

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1896

N°

219

# THÈSE

POUR

## LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le 25 Mars 1896, à 1 heure*

PAR HENRY DARIN

Né à Chevreuse (Seine-et-Oise) le 23 Mars 1869.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE  
DES RAPPORTS DE L'ALCOOLISME  
ET DE LA FOLIE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DES ALCOOLIQUE

*Président : M. JOFFROY, professeur.*

*Juges : MM. { HAYEM, professeur.  
DEL BET, GILLES DE LA TOURETTE, agrégés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, RUE RACINE, 15

1896



219

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MEDECINE

812



Digitized by the Internet Archive  
in 2026

[https://archive.org/details/IA41554032\\_0011](https://archive.org/details/IA41554032_0011)

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1896

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le 25 Mars 1896, à 1 heure*

PAR HENRY DARIN

Né à Chevreuse (Seine-et-Oise) le 23 Mars 1869.

---

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE  
DES RAPPORTS DE L'ALCOOLISME  
ET DE LA FOLIE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DES ALCOOLIQUES

---

*Président : M. JOFFROY, professeur.*

*Juges : MM { HAYEM, professeur.  
DELBET, GILLES DE LA TOURETTE, agrégés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties  
de l'enseignement médical.*

---

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

—  
1896

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

|                                                                         |                |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Doyen.</b> . . . . .                                                 | M. BROUARDEL   |
| <b>Professeurs</b> . . . . .                                            | MM.            |
| Anatomie . . . . .                                                      | FARABEUF.      |
| Physiologie . . . . .                                                   | CH. RICHET.    |
| Physique médicale. . . . .                                              | GARIEL.        |
| Chimie organique et chimie minérale. . . . .                            | GAUTIER.       |
| Histoire naturelle médicale. . . . .                                    | N.             |
| Pathologie et thérapeutique générales. . . . .                          | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale. . . . .                                            | DIEULAFOY.     |
| Pathologie chirurgicale. . . . .                                        | DEBOVE.        |
| Anatomie pathologique . . . . .                                         | LANNELONGUE.   |
| Histologie. . . . .                                                     | CORNIL.        |
| Opérations et appareils. . . . .                                        | MATHIAS DUVAL. |
| Pharmacologie. . . . .                                                  | TERRIER.       |
| Thérapeutique et matière médicale. . . . .                              | POUCHET.       |
| Hygiène. . . . .                                                        | LANDOUZY       |
| Médecine légale. . . . .                                                | PROUST.        |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie . . . . .                    | BROUARDEL.     |
| Pathologie comparée et expérimentale. . . . .                           | LABOULBENE     |
|                                                                         | STRAUS.        |
|                                                                         | G. SEE.        |
| Clinique médicale. . . . .                                              | POTAIN.        |
|                                                                         | JACCOUD.       |
|                                                                         | HAYEM.         |
|                                                                         | GRANCHER.      |
| Maladie des enfants. . . . .                                            | JOFFROY.       |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale . . . . . | FOURNIER.      |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. . . . .                | RAYMOND.       |
| Clinique des maladies du système nerveux. . . . .                       | TILLAUX.       |
|                                                                         | BERGER.        |
| Clinique chirurgicale. . . . .                                          | DUPLAY.        |
|                                                                         | LE DENTU.      |
| Clinique des maladies des voies urinaires. . . . .                      | GUYON.         |
| Clinique ophthalmologique. . . . .                                      | PANAS.         |
| Clinique d'accouchements. . . . .                                       | TARNIER.       |
|                                                                         | PINARD.        |

## Professeurs honoraires.

MM. SAPPEY, PAJOT.

## Agrégés en exercice.

|             |              |                   |          |
|-------------|--------------|-------------------|----------|
| MM.         |              |                   |          |
| ACHARD      | GAUCHER      | MARIE             | SEBILEAU |
| ALBARRAN    | GILBERT      | MÉNÉTRIÉR         | THIERRY  |
| ANDRE       | GILLES DE LA | NELATON           | THOINOT  |
| BAR         | TOURETTE     | NETTER.           | TUFFIER  |
| BONNAIRE    | GLEYS        | POIRIER, chef des | VARNIER  |
| BROCA       | HARTMANN     | travaux anatomi-  | WAETHER  |
| CHANTEMESSE | HEIM         | ques.             | WEISS    |
| CHARRIN     | LEJARS       | RETTERER          | WIDAL    |
| CHASSEVANT  | LETULLE      | RICARD            | WURTZ    |
| DELBET      | MARFAN       | ROGER             |          |

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE, LE DOCTEUR GUSTAVE DARIN

*Témoignage de profonde gratitude et de sincère affection.*



# RAPPORTS DE L'ALCOOLISME ET DE LA FOLIE

---

Prophylaxie et traitement des alcooliques.

---

Un *exorde ex-abrupto* :

Le professeur Pellmann, de l'Université de Bonn, s'est livré à de consciencieuses recherches sur les ravages de l'alcoolisme héréditaire dans une famille, dont il est parvenu à reconstituer l'effrayante histoire : Une femme, Ada Jurke, née en 1740, mourut au commencement de ce siècle, alcoolique, après avoir vécu en voleuse et en vagabonde. Sa postérité comptait 834 individus. On a pu rétablir l'existence de 709 d'entre eux, et voici les résultats qu'a obtenus le professeur Pellmann :

- 106 étaient nés en dehors du mariage ;
- 142 étaient mendiants ;
- 64, pensionnaires des dépôts de mendicité ;

81 femmes devinrent des prostituées ;

76 furent condamnés pour crimes, dont 7 pour assassinats.

La plupart étaient au moins des dégénérés.

En 75 ans, cette famille d'alcooliques a coûté à l'Etat, en secours d'indigents, entretien dans les asiles et les prisons, en dommages causés, une somme évaluée à plus de cinq millions de marks (*Progrès médical*).

En cherchant bien, on trouverait peut-être partout de ces cas typiques qui paraissent synthétiser dans des familles maudites les méfaits généraux de l'alcool. Telle, chez nous, cette famille Kerangall, qui a, dit-on, inspiré à Zola la série fameuse de ses « Rougon-Macquart », groupe de dégénérés, de déments, de criminels, de prostituées et de mattoïdes, sortis d'une souche empoisonnée et dont une descendante vient de faire condamner le Dr Aubry à supprimer de son livre « *La contagion du meurtre* » des passages trop caractéristiques.

Quelle éloquence ne pâlerait pas en face de pareils chiffres ? Personne d'ailleurs ne conteste les effrayants ravages de l'alcoolisme, qui est à la fois une maladie et un vice *universels*, qui progresse sans cesse, multipliant les suicides et les crimes, peuplant les hospices d'aliénés et contribuant pour une large part à stériliser la race. Et l'on sait que M. Gladstone n'a pas exagéré quand il s'est écrié à la Chambre des Communes : « L'alcool fait « de nos jours plus de ravages que ces trois fléaux historiques : la famine, la peste et la guerre. Plus que la « famine et la peste il décime ; plus que la guerre il tue ; « il fait pis que de tuer, il déshonore. »

Depuis longtemps, tout ce que chaque pays compte de philanthropes, d'économistes, d'hygiénistes, de médecins, de législateurs, s'appliquent à trouver le remède à ce mal épouvantable mais, en dehors de quelques contrées, notamment la Suisse, la Suède, la Norwège, où il reste encore de l'énergie et de l'initiative individuelle, la bonne volonté et la science ont été jusqu'ici impuissantes. Cependant, nous avons la conviction que tant d'efforts finiront par aboutir ; heureux, si par les quelques exemples que nous allons rapporter, nous pouvons contribuer, dans la plus humble mesure, à cette lutte gigantesque.

Comme cadre de cet essai, nous ne saurions trouver mieux que celui qu'a choisi le professeur Joffroy dans ses leçons magistrales à Sainte-Anne. Nous considérerons donc successivement :

LE DÉVELOPPEMENT PROGRESSIF DE LA CONSOMMATION ET DE LA PRODUCTION DES ALCOOLS ;

LEURS DIVERS DEGRÉS DE TOXICITÉ ;

LE DÉVELOPPEMENT PARALLÈLE DE L'ALIÉNATION MENTALE ;

LES LÉSIONS PATHOLOGIQUES ;

LA PROPHYLAXIE ET LE TRAITEMENT DES ALCOOLIKES.

Mais nous ne saurions terminer cette courte préface sans adresser nos meilleurs remerciements à M. James Whyte, le zélé secrétaire de l'alliance du Royaume Uni ; aux savants D<sup>rs</sup> Norman Kerr, de Londres, et Forel, professeur à l'Université de Zurich et médecin directeur de l'Asile cantonal des aliénés, pour leurs bienveillantes communications.

Toute notre gratitude également à nos maîtres des hôpitaux : MM. Bucquoy, Bouchard, Millard, Descroizilles Périer, Picqué, Panas, Porak et Tarnier, et à ceux des Asiles, MM. Blin, Vallon et Bouchereau, dont nous avons été l'interne pendant ces trois dernières années.

M. le professeur Joffroy nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse, nous lui en avons une profonde reconnaissance.

Notre thèse était terminée quand un petit événement est venu nous montrer combien la question choisie par nous avait encore d'opportunité.

Le 10 février dernier, rapporte le « *Temps* », une réunion présidée par le Dr Legrain, avait pour but : « La remise aux étudiants de Paris d'une adresse des étudiants suisses sur le rôle de la jeunesse universitaire dans la lutte contre l'alcoolisme. »

L'idée de cette adresse était née à Bâle, au congrès international tenu en cette ville l'année dernière. Une des constatations faites à ce congrès fut étrangement navrante et humiliante pour nous. C'est que la France est, de toutes les nations, la plus atteinte par le fléau. On la plaçait jusqu'ici au troisième ou au quatrième rang, parce qu'on ne tenait compte que de l'alcool consommé en nature ; mais si l'on fait entrer en ligne de compte la part d'alcool qui se trouve dans le vin, la bière, le cidre, etc., le total d'eau-de-vie ainsi absorbé dépasse celui de n'importe quel autre peuple.

Français et étrangers furent stupéfaits d'une constatation aussi imprévue ; les Français étaient consternés et leurs amis aussi. Les étudiants suisses se montrèrent par

ticulièrement affligés de cette découverte. De là, l'idée de leur démarche actuelle.

Or, ce qui nous étonne à notre tour, c'est la stupéfaction qu'ont manifestée les membres d'un congrès contre l'abus des boissons spiritueuses; s'ils ignoraient que la consommation totale de l'alcool représente à Paris 27 litres par tête, quelle ne doit pas être l'ignorance générale en pareille matière.

### Développement progressif de la production et de la consommation des alcools.

La production est réglée par la grande loi de l'offre et de la demande ; c'est l'accroissement de la consommation qui sollicite naturellement les industriels à produire davantage. Or, pour se faire une idée de cet accroissement de production, il suffit de parcourir les tableaux annexés au fameux rapport de M. Claude (des Vosges) (Sénat, février 1887), qui ne comprend pas moins de 19 numéros du *Journal Officiel* (1). On y voit qu'en 1875, par exemple,

(1) « Rapport sur la consommation de l'alcool, tant au point de vue de la santé et de la moralité qu'au point de vue du trésor. »

C'est la plus vaste enquête qui, à notre connaissance, ait été faite jusqu'ici sur cette question importante. En France, il y en avait eu deux autres, en 1849 et en 1880. Mais, en 1849, la préoccupation de l'alcoolisme n'existait pas. « Jusqu'en 1850, » dit M. Lancereaux, « le mot *alcoolisme* était à peine connu des médecins. » En 1880, on ne visait encore que le but fiscal. « Aujourd'hui, la préoccupation de l'alcoolisme s'impose à tous ; la commission a cru que le moment était venu, pour montrer combien les atteintes du mal sont profondes,

la production de l'alcool de vin à 90° était de 764.690 hectolitres, tandis que de 1876 à 1885 la moyenne tombait à 33.181 hectolitres. C'était l'invasion du phylloxéra qui exerçait son influence. Mais elle se manifestait bien plus fâcheusement en obligeant à remplacer l'alcool de vin, le moins toxique de tous, par les eaux-de-vie de grains, de mélasses, de betteraves et de pommes de terre. Aussi, dès lors, le Midi commençait-il à payer son tribut à l'alcoolisme. Auparavant, il ne buvait guère que du vin, mais à défaut de celui-ci, il s'empoisonnait avec les alcools industriels.

Et dans quelle proportion ces derniers étaient-ils produits? On voit la production totale des alcools monter graduellement pour arriver en 1893 à l'énorme quantité de 2.476.387 hectolitres (1).

de constituer, en quelque sorte, à l'aide des enseignements les plus détaillés, le dossier de l'alcoolisme, afin que le parlement et le pays, dont l'attention est en éveil, soient complètement éclairés, et que d'énergiques mesures d'une part, une courageuse croisade de l'autre, ne tardent plus à arrêter la marche du fléau envahisseur. »

En 1885, la consommation de l'alcool avait augmenté de moitié depuis 12 ans. La progression a marché depuis, si bien que l'on en consomme aujourd'hui plus du double. Les effets désastreux se sont accrues en conséquence. Il y aurait donc nécessité de recommencer l'enquête de M. Claude.

Notre modeste étude n'est qu'une ébauche. Nous espérons cependant qu'elle pourra donner une idée de la profondeur *actuelle* du mal, et des moyens employés par des nations, d'abord plus frappées que nous, pour y porter remède.

(1) Depuis deux ans, il y a une légère diminution. L'administration vient de publier les chiffres afférents à 1894 et à 1895. En 1894, la

Ajoutons que, outre 40.000 hectolitres environ importés directement, les alcools (de pommes de terre) allemands nous revenaient en assez forte quantité d'Espagne, où ils avaient servi au vinage des vins à 15 ou 18 degrés.

On sait que la Direction générale des contributions indirectes publie un tableau de la répartition, par espèces, des alcools frappés de droit ; nous y voyons figurer :

|                     |              |         |    |            |           |
|---------------------|--------------|---------|----|------------|-----------|
| L'absinthe, pour    | 57.732 Hect. | en 1885 | et | 129.690 H. | en 1892 ; |
| Les kirchs, rhums,  |              |         |    |            |           |
| genièvres, pour     | 114.958      | —       | —  | 185.824    | — —       |
| Les bitters pour    | 30 214       | —       | —  | 39.445     | — —       |
| Les fruits à l'eau- |              |         |    |            |           |
| de-vie, et les li-  |              |         |    |            |           |
| queurs, pour        | 82.857       | —       | —  | 97.746     | — —       |

Ainsi, la production de l'absinthe a plus que doublé en huit ans.

Notons encore que les bouilleurs de cru, qui sont aujourd'hui en France au nombre de près de 700.000 (!) distillent une grande quantité de mauvaise eau-de-vie qui échappe aux droits par privilège, et une plus grande quantité encore qui y échappe frauduleusement (M. Bardy, chef du Laboratoire des contributions indirectes, et d'autres statisticiens autorisés, évaluent cette fraude au cin-

production a été de 2.328.745. En 1895, la production a été de 2.036.531, sans compter ce qu'ont fabriqué les bouilleurs de cru. L'industrie distille donc un peu moins, la différence porte surtout sur l'alcool des betteraves, les cultivateurs trouvant plus de profits à porter leur récolte aux sucreries.

quième de la production totale. D'où une perte énorme pour le Trésor et un préjudice bien autrement important porté à la santé publique).

Comment tous ces produits vont-ils aux consommateurs ? En majeure partie par l'intermédiaire d'environ 450.000 débitants ou cabaretiers (1) dont 30.000 pour Paris, ce qui représente un sur un peu moins de trois maisons !

De telle sorte que, si l'on additionne le nombre des bouilleurs de cru avec celui des débitants, on arrive au chiffre de 1.100.000 familles qui vivent de l'empoisonnement des 8.000.000 d'autres ! « Tous les débits de vin qui infectent les rues, disait le Dr Trélat, président de l'Académie, en 1886, constituent un véritable danger social. » Et l'Académie de Médecine applaudissait ; à trois reprises, en 1886, elle a appelé l'attention des pouvoirs publics sur la nécessité de réduire le nombre des cabarets, de les réglementer et d'appliquer sérieusement les lois répressives de l'ivrognerie ». Le cabaret, disait l'illustre J.-B. Dumas, est un foyer de perversité et de dégradation, il est une cause permanente de désordre dans la famille et la société... Le cabaret, voilà l'ennemi ! Poursuivez à outrance les débits d'absinthe, cette abominable liqueur, dont l'usage même modéré, et à plus forte raison, l'abus, constitue un péril social.

En 1830, d'après les statistiques officielles, la consommation moyenne d'alcool par tête, calculée sur le chiffre

(1) 450.000 débitants ! Quelles sollicitations pour les buveurs et quelle différence avec le temps (il n'y a guère plus de deux siècles) où la vente des eaux-de-vie était réservée aux pharmaciens !

de la population totale, sans distinction d'âge ni de sexe, était de 1 litre 1/2 d'alcool à 90° par an.

En 1893, le relevé de cette même consommation pour les quarante-sept plus grandes villes de France (celles dépassant 30.000 habitants) donne le classement suivant :

|                      |           |                         |       |
|----------------------|-----------|-------------------------|-------|
| Cherbourg.....       | 18 Lit. 3 | Angers. Tourcoing,      |       |
| Rouen.....           | 16 — 8    | Grenoble, Levallois-    |       |
| Le Havre.....        | 16 — »    | Perret.....             | 6 — 8 |
| Caen.....            | 15 — 8    | Clichy.....             | 6 — 6 |
| Boulogne-sur-Mer.... | 12 — 6    | Troyes.....             | 6 — 5 |
| Amiens.....          | 11 — 6    | Dijon, Orléans, Calais. | 6 — 2 |
| Lorient.....         | 11 — »    | Cette.....              | 5 — 9 |
| Brest.....           | 10 — 8    | Nantes.....             | 5 — 8 |
| Le Mans.....         | 10 — 3    | Lyon, Nancy, Tours,     |       |
| Versailles.....      | 9 — 8     | Avignon.....            | 5 — 5 |
| Saint-Quentin.....   | 9 — 6     | Clermont-Ferrand..      | 5 — 2 |
| Toulon.....          | 9 — »     | Bordeaux.....           | 5 — » |
| Dunkerque.....       | 8 — 7     | Limoges.....            | 4 — 7 |
| Reims.....           | 8 — 3     | Bourges.....            | 4 — 6 |
| Rennes.....          | 8 — 1     | Nice.....               | 4 — 4 |
| Marseille.....       | 7 — 3     | Saint-Etienne.....      | 4 — 3 |
| Besançon.....        | 7 — 3     | Nîmes.....              | 4 — » |
| Lille.....           | 7 — 2     | Montpellier.....        | 3 — 8 |
| Roubaix.....         | 7 — 2     | Toulouse.....           | 3 — 2 |
| Paris.....           | 7 — »     | Béziers.....            | 1 — 4 |
| Saint-Denis.....     | 6 — 9     |                         |       |

Dans cette liste, Paris n'arrive qu'au dix-neuvième rang. Il est vrai qu'il se rattrape bien, si l'on tient compte de la contenance *totale* d'alcool que renferment toutes les boissons alcooliques consommées (vin, cidre, bière, liqueur, eau-de-vie). Voici les chiffres qui se rapportent à l'année 1885 et que nous empruntons encore au rapport de M. Claude. « Ils montrent, dit le professeur Joffroy, pour

« n'en tirer actuellement que cette seule conclusion,  
« que Paris qui est en France le centre où l'aliénation  
« est la plus fréquente, est en même temps le centre dont  
« la consommation alcoolique *totale* est la plus élevée. »

Tableau de la consommation alcoolique totale, pendant  
l'année 1885, comparée par département, et d'après la  
contenance en alcool à 90° de *toutes* les boissons consom-  
mées pendant cette année :

| Quantités<br>moyennes consommées<br>par tête. | Départements :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 litres d'alcool à 90°..                     | { Corrèze ; Haute-Savoie ; Basses-Alpes ;<br>Ardèche ; Ariège ; Dordogne ; Lozère.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| de 6 à 10 litres.....                         | { Hautes-Alpes ; Gers ; Lot ; Savoie ; Deux-<br>Sèvres ; Ain ; Charente ; Charente-infé-<br>rieure ; Cher ; Creuse ; Drôme ; Indre ;<br>Haute-Loire ; Lot-et-Garonne ; Vauclut<br>se ; Vendée ; Aveyron ; Cantal ; Finis-<br>tère ; Isère ; Landes ; Morbihan ; Niè-<br>vre ; Puy-de-Dôme ; Hautes Pyrénées ;<br>Yonne ; Côtes-du-Nord ; Loir-et-Cher ;<br>Orne ; Saône-et-Loire ; Sarthe ; Tarn-<br>et-Garonne ; Vienne ; Haute-Vienne ;<br>Allier ; Maine et-Loire ; Basses-Pyré-<br>nées ; Pyrénées-Orientales ; Haute-<br>Saône ; Tarn. |
| de 11 à 15 litres.....                        | { Doubs ; Eure ; Indre-et-Loire ; Jura,<br>Loire-Inférieure ; Mayenne ; Var ; Vos-<br>ges ; Haute-Garonne ; Loiret ; Haute-<br>Marne ; Nord ; Pas-de-Calais ; Somme ;<br>Alpes-Maritimes ; Ardennes ; Loire ;<br>Manche ; Meurthe-et-Moselle ; Meuse ;<br>Oise ; Eure-et-Loir ; Ille-et-Vilaine ;<br>Belfort ; Aisne ; Côte-d'Or.                                                                                                                                                                                                           |

|                        |   |                                            |
|------------------------|---|--------------------------------------------|
| de 16 à 20 litres..... | { | Aube ; Seine-et-Marne ; Gard ; Rhône ;     |
|                        |   | Bouches-du-Rhône ; Seine-Inférieure ;      |
|                        |   | Seine-et-Oise ; Aude ; Gironde ; Hérault ; |
|                        |   | Marne.                                     |
| 23 litres.....         |   | Calvados.                                  |
| 27 litres.....         |   | Paris.                                     |

Nous voilà loin de 1830 !

Pour en revenir à la consommation de l'alcool proprement dit, les chiffres donnés ci-dessus restent bien au-dessous de la vérité. « Ils indiquent bien », dit M. Magnan, « le stock d'alcool soumis aux droits, mais ce n'est là qu'une partie de l'alcool consommé, car la fraude introduit dans la consommation des quantités tout aussi considérables. Un grand distillateur, M. Luzet, calcule que la fraude ne s'élève pas à moins de 1.072.000 hect. d'alcool, et un syndicat de négociants et d'industriels, s'appuyant sur le rapport de M. Cavalié, député du Tarn, estime que 2.000.000 d'hectolitres sont frauduleusement soustraits à l'impôt ».

Or, comme la moyenne imposée représente, en 1892, 4 litres 56 par tête, la véritable moyenne serait au moins le double.

Et le plus triste, c'est que les alcools soustraits au fisc sont ceux qui nous viennent d'Allemagne et ceux que fabriquent si mal nos 700.000 bouilleurs de cru.

Chacun sait que l'alcoolisme est inégalement réparti dans les divers départements; on a l'explication de cette différence par le tableau ci-dessus. Mais d'autres causes peuvent agir. Ainsi, en Bretagne, par exemple, on a remarqué que l'alcoolisme se développe en raison directe

des armements pour la pêche d'Islande. Les matelots contraints (?) d'absorber beaucoup de spiritueux dans leurs rudes campagnes, ne peuvent plus s'en passer et leur état d'ivresse presque perpétuel devient contagieux pour les paysans et les ouvriers des villes. A bord, le marin n'absorbe pas moins de 40 centilitres d'alcool par jour, sans compter les rations libres qu'il peut escamoter... On a remarqué encore que la femme résiste plus longtemps que l'homme à l'abus de l'alcool, et par suite, boit davantage... La contagion gagne les fermiers cossus et même les riches propriétaires... Bref, l'existence de la race bretonne, qui fournit encore à la France 80 0/0 de ses marins, serait sérieusement menacée...

Les faits qui précèdent se rapportent à la France, mais la même progression s'observe dans tous les pays civilisés (1).

Ainsi, en Angleterre, la consommation de l'alcool sous toutes les formes, qui était de 15 litres 72 par tête en 1841 s'élevait à 18 litres 83 en 1880 ; et, comme les membres des sociétés d'abstinence se sont accrus dans une très forte proportion, il en résulte que les consommateurs d'al-

(1) La civilisation porte l'alcool, avec ses autres vices, chez les races inférieures qui ont toujours été attirées et séduites par les boissons enivrantes. Elles sont peut-être destinées à disparaître comme les Peaux-Rouges, dont il ne reste plus que quelques débris aux Etats-Unis et auxquels le gouvernement américain interdit de vendre de l'alcool. On a déjà stigmatisé bien des fois ces trafiquants anglais qui achètent à Hambourg des alcools non rectifiés pour les exporter dans les contrées de l'Afrique, et empoisonner ainsi les nègres, malheureusement trop avides de spiritueux.

cool doivent prendre, en moyenne, beaucoup plus que les buveurs d'il y a cinquante ans, parce qu'ils absorbent, avec leur propre part celle qu'auraient bue les tempérants ; de plus, ceux-ci se trouvant, pour la plupart, parmi la population jeune, ils'ensuit que l'accroissement de la consommation doit se trouver principalement parmi les gens plus âgés (citation de M. J. Whyte).

Le Dr Norman Kerr estime à 40.000 le nombre des décès prématurés dus chaque année à l'ivrognerie en Angleterre seulement. Le chiffre des morts causées indirectement par l'alcool est au moins double.

En Belgique, l'ivrognerie s'est accrue du triple, peut-être du quadruple, depuis trente ans (Congrès d'hygiène, 1876, t. II, p. 714) et le docteur Lefèvre, de l'Université de Louvain, a écrit ceci : « Nos populations glissent par « une pente plus ou moins rapide vers une barbarie « nouvelle, qu'on pourrait appeler la barbarie alcoolique » (*Etude sur la folie*). D'après le Dr Carpentier, médecin des hôpitaux de Bruxelles, 80 o/o des hommes décédés à l'hôpital avaient été empoisonnés par l'alcool.

En Russie, la consommation de l'eau-de-vie est considérable ; et, dans les villages, ce sont les notabilités, les fonctionnaires qui en sont les principaux consommateurs.

Le pope lui-même résiste mal à la tentation. A défaut de documents embrassant la Russie tout entière, nous pouvons dire qu'en 1877, la police a relevé 47.000 personnes ivres dans les rues de St-Petersbourg. Le docteur Liatscheu attribue à l'ivrognerie 10 0/0 des suicides commis dans la même ville, et le docteur Roth, de Varsovie, affirme que le nombre des aliénés alcooliques augmente sans cesse.

En Hollande, les 15/16 des crimes sont commis par l'abus du genièvre (Legrain).

Par contre, il est des pays où le mal s'était révélé dès le début, avec une telle intensité qu'il a fallu le combattre par des mesures énergiques, et si ces efforts n'ont pas réussi à le maîtriser complètement, ils l'ont au moins enrayé et même fait reculer. Ainsi, aux Etats-Unis, où la passion de l'alcoolisme était favorisée par des circonstances diverses : l'émigration, qui apporte des masses de travailleurs ne brillant pas précisément par le culte de la tempérance ; la population colorée (qui représente environ le dixième des habitants) si friande des boissons spiritueuses ; le climat sec et froid avec ses températures extrêmes ; le développement de la richesse, le bon marché du whisky qui constitue généralement la seule boisson des gens riches, même aux repas ; tout concourait au triomphe de l'alcoolisme, qui était déjà devenu effrayant dans les premières années de ce siècle.

Eh bien ! grâce aux sociétés d'abstinence et à une législation sévère, la consommation de l'alcool a diminué progressivement.

|          |                          |                |
|----------|--------------------------|----------------|
| En 1840, | elle était, par tête, de | 2.52 (gallons) |
| 1850,    | —                        | 2.23           |
| 1860,    | —                        | 2.86           |
| 1870,    | —                        | 2.07           |
| 1880,    | —                        | 1.26           |
| 1890,    | —                        | 1.40           |
| 1892,    | —                        | 1.50           |

(La statistique officielle d'où sont extraits ces chiffres porte sur des galons de « proof spirit ») — Le gallon équivaut à 3 litres 78. — l'alcool est à 50 degrés.

Il y a donc eu un gain énorme dont la manifestation coïncide avec la forte impulsion donnée au mouvement anti-alcoolique.

Même progrès sous l'influence des mesures législatives, en Norvège et en Suède. Dans ce dernier pays, la consommation de l'alcool, qui était de 46 litres par tête, vers 1829, est tombée à 28 litres de 1830 à 1850 sous l'influence du mouvement de l'abstinence. Puis, en 1855, on promulgue la loi prohibitive des distilleries rivées, et le taux de la consommation tombe à 8 litres en 1856. En même temps, le taux de la mortalité qui était de 21.30 pour 1.000 avant la promulgation de la loi de 1855 s'était abaissé à 16.76 pendant la période 1886-90, ce qui représente un gain de 4.54 pour 1.000. Et que l'on ne croie pas que ce gain tienne à l'amélioration des conditions sociales, car dans le Danemark, qui ressemble singulièrement à la Suède dans les particularités essentielles, mais où aucune modification importante n'a été apportée à la législation des boissons, le taux de la mortalité n'a varié, pour les périodes correspondantes, que de 19.25 à 18,69 pour 1.000., soit une réduction de 0,56 au lieu de 4.54. L'amélioration du taux de mortalité, en faveur de la Suède, dépend donc largement de la diminution de la consommation alcoolique.

Voici maintenant une communication intéressante que nous devons à M. James Whyte, et qui va nous démontrer qu'il ne faut pas abuser beaucoup des liquides spiritueux

pour en souffrir, et qu'en Angleterre, tout au moins, les classes riches en boivent plus que les classes ouvrières.

« C'est un article de foi, dit-il, pour beaucoup de personnes très intelligentes, que l'intempérance est aujourd'hui  
« extrêmement rare parmi les couches supérieures et moyennes de la société anglaise, et qu'on ne la rencontre à un certain degré d'importance que parmi les plus  
« ignorants et les plus pauvres des classes ouvrières et que ceux-là mêmes s'émancipent manifestement de son esclavage. Cette croyance s'est manifestée plus d'une fois,  
« l'année dernière, au Parlement, dans le but de mettre obstacle au vote de la *loi sur la tempérance*. Ainsi,  
« quand, au mois d'avril dernier, sir W. Harcourt parla de l'alcoolisme comme d'une « malédiction », d'un chancre rongeur, des adversaires d'esprit modéré taxèrent  
« ce langage de complètement absurde, de calomnieux pour la population. Chacun sait, disaient-ils, que depuis une ou deux générations, les classes supérieures  
« et moyennes se sont affranchies de l'ivrognerie, sans aucune intervention de l'Etat et que, si l'on examine la  
« société, de son sommet à sa base, on ne voit plus ce vice prédominer que dans les dernières couches. »

« Malheureusement, il n'en est pas ainsi. La triste vérité c'est, que les « meilleures » classes, loin de s'être  
« soustraites à ce terrible fléau, non seulement ne sont pas moins intempérantes, mais le sont même plus que  
« les classes ouvrières en général, qui sont encore très loin, certes, d'une condition idéale de sobriété et d'empire sur soi-même.

« Cette conclusion se déduit de faits positifs ; non pas, comme on pourrait le croire, de ce qu'on a appelé les sta-

« tistiques du *teetotalisme* (abstinence totale), dédaignées  
« malheureusement par beaucoup d'excellentes personnes  
« qui n'en connaissent à peu près rien ; mais de statistiques  
« que personne ne saurait mépriser sans tomber dans  
« l'absurde.

« Elles ont été dressées par une *Commission spéciale de*  
« *l'association médicale britannique*, au cours d'une enquête  
« sur « les rapports des maladies avec les habitudes d'in-  
« tempérance ». Voici le résultat général auquel est arrivée  
« cette commission :

« Sur 4234 individus étudiés, tous hommes au-dessus  
« de 25 ans, 45 0/0 consommaient habituellement de l'al-  
« cool en *quantité modérée*, 25 0/0 étaient insoucians sous  
« ce rapport, 15 0/0 étaient plus ou moins positivement  
« intempérants, 15 0/0 ivrognes caractérisés. Le rapport  
« explique ensuite ce que signifie ce résumé sommaire :  
« c'est qu'une proportion comprise entre le sixième et  
« le septième des hommes ainsi examinés moururent  
« *fort buveurs* ou ivrognes et que, en moyenne, ils abrè-  
« gèrent leur vie d'un peu plus de dix ans ; qu'un autre  
« groupe, d'égale importance, moururent intempérants,  
« en abrégeant leur existence d'une durée comprise  
« entre cinq ou six ans ; qu'un troisième groupe, aussi  
« d'une certaine intempérance, diminuèrent leur vie de  
« deux à trois ans et que seulement 45 0/0 de l'ensem-  
« ble avaient une tempérance habituelle. Il ressort encore  
« de ce rapport que la commission considérait les résultats  
« énoncés comme l'expression de l'état de l'intempérance  
« de la population mâle, en bloc, dans le Royaume-Uni,  
« au-dessus de 25 ans.

« Il est nécessaire d'observer que la moyenne de l'abrè-  
« viation de la vie par l'influence des boissons n'a pas été

« calculée par la Commission en comparant la durée d'exis-  
« tence des intempérants avec celle des abstinents com-  
« plets (*teetotallers*), mais avec celle des personnes classées  
« comme *habituellement tempérantes*. Il reste à voir si ceux  
« qui s'abstiennent complètement de toutes liqueurs alcoo-  
« liques ont un avantage de survie sur les catégories ordi-  
« naires, qui usent, mais n'abusent pas de l'alcool. Or, cha-  
« cun sait que les Compagnies d'assurances sont certaines  
« du fait, puisqu'elles consentent des réductions de pri-  
« mes importantes aux *Teetotallers*. En voici une, par exem-  
« ple, qui divise ses assurés en deux sections : l'une, com-  
« posée exclusivement d'abstinents *complets* ; l'autre, de  
« personnes très sobres (toutes les Compagnies refusant  
« impitoyablement les alcooliques). Or, une expérience  
« s'étendant sur l'espace de 29 ans a montré que, dans la  
« première section, alors qu'on prévoyait 6.187 décès  
« (d'après les tables officielles de mortalité) il y en a eu  
« 4.368 seulement ; tandis que dans la deuxième section,  
« sur 8.836 décès prévus, il y en a eu 8.617 ! Donc, avan-  
« tage énorme pour la section abstinente, car 1.860 person-  
« nes environ sont aujourd'hui vivantes, en Angleterre,  
« qui seraient mortes si elles avaient fait un usage même  
« modéré des alcools. Remarquons, en outre, que les assu-  
« rés de ce dernier genre sont, en moyenne, plus modérés  
« que ne l'est le public en général, car le fait seul de leur  
« acceptation par la Compagnie est une sorte de certificat  
« de sobriété relative. Si donc quelques-uns sont intempé-  
« rants, ils le sont devenus après leur assurance. Or, ce  
« ne sont pas les pauvres qui s'assurent, ce sont ces  
« « meilleures » classes qui ne boivent plus, disent les ad-  
« versaires de notre loi. Voici tout au moins qui est cer-  
« tain, c'est que la consommation de l'alcool, telle qu'elle

« a lieu positivement parmi les assurés de la section générale de la Compagnie en question, est physiquement dé-sastreuse, et à un degré énorme, pour une grande proportion de *buveurs* et les mène prématurément au tom-beau.

« Dans une seconde Compagnie, pour la période 1884-92, le taux de la mortalité prévu (d'après les tables officiel-les) est tombé à 78,42 % pour la « section générale » et jusqu'à 55,65 % pour la « section des abstinents ». Nous trouverions dans une troisième, la même différence entre les taux de mortalité des deux classes d'assurés. C'est la corroboration parfaite des chiffres produits par la Commission de l'Association médicale britannique ; Voyons maintenant le cas remarquable des « Récha-bites ». C'est une Société de Secours Mutuels entre des ouvriers *teetotallers*, société ancienne et prospère dont l'expérience au point de vue de la mortalité a une valeur et une signification extrêmes. En voici la preuve :

« La durée de survie moyenne (toujours d'après les tables officielles) est de 39.40 pour les hommes de vingt ans, tandis que chez les Réchabites, elle est de 48.63, soit 9 ans 23 de plus que pour les hommes de cet âge dans la population en général. Naturellement, les Réchabites sont des têtes de choix, ce qui leur donne quelque avan-tage de survie sur le public en général ; mais comme ils appartiennent aux classes laborieuses, ils sont bien moins favorisés au point de vue du bien-être et du confort que ne le sont les membres des « meilleures » classes et ils ne diffèrent guère sous ce rapport de la moyenne de la population. Mais nous avons pu comparer la mor-talité des membres de cette société avec celle des mem-bres d'une autre société « les *Foresters* » qui, sans être

« des *teetotallers*, comptent cependant bon nombre d'absti-  
« nents. Or, sur 1000 Réchabites de 18 ans, 590 atteindront  
« l'âge de 65 ans, tandis que sur 1000 Foresters de 18 ans,  
« 453 seulement y parviendront; c'est-à-dire que 137 suc-  
« comberont dans l'intervalle par le fait de la boisson.

« Est-il besoin d'autres témoignages? En vérité, rien ne  
« saurait être plus clair que ces faits et ces chiffres, em-  
« pruntés à des sources diverses, obtenus par des procédés  
« et des méthodes différentes, s'appliquant à des sections  
« diverses de la société, pour former un corps de preuves  
« invincibles, attestant que l'intempérance léthifère pré-  
« vaut à un degré effroyable en ce pays.

« Ainsi tombe cette fiction pernicieuse, si industrieuse-  
« ment propagée, que l'intempérance est aujourd'hui  
« presque inconnue en Angleterre et n'existe que dans  
« l'imagination surchauffée des fanatiques de l'absti-  
« nence.

« Et maintenant, quant à cette autre affirmation si im-  
« pudente que ce qui subsiste d'intempérance se limite  
« à peu près exclusivement aux classes pauvres, voici des  
« faits qui lui donnent le coup de grâce :

« Le comité de l'Association médicale britannique a  
« constaté que, parmi les classes « *indépendantes* », 20,40/0  
« meurent ivrognes, c'est-à-dire appartiennent au groupe  
« dont dix ans de vie sont supprimés par l'intempérance,  
« tandis que parmi les « *manœuvres* » on n'en a trouvé,  
« appartenant à ce groupe, que 10, 9 0/0 et 13, 1 0/0 seu-  
« lement parmi les artisans. Mais c'est surtout parmi les  
« débitants de boissons que le taux de la mortalité devient  
« effrayant, comme le prouvent les chiffres officiels et  
« l'enquête de l'Association médicale. D'après celle-ci, 40,  
« 2 0/0 des cabaretiers meurent ivrognes; 25, 7 0/0 sont de

« forts buveurs ; 5, 3 0/0 appartiennent à la catégorie intermédiaire ; 13, 8 0/0 au groupe des buveurs « *insouciants* », et seulement 11, 3 0/0 à la classe des « *habituellement tempérés* ».

« La question était de savoir si les classes supérieure et moyenne se sont affranchies du vice de l'ivrognerie. Le comité médical nous répond que, tandis que les manœuvres et les artisans perdent respectivement 10, 9 et 13, 1 0/0 de leur nombre par le fait de l'intempérance, les classes indépendantes en perdent 20, 4 0/0, les marchands 13, 8, les négociants 16, 9 0/0 (1). Quelle est la conclusion ? c'est que, au-delà de tout doute possible, l'alcoolisme ravage encore la santé et la vie d'une proportion énorme de la population de toutes les classes, depuis la plus élevée jusqu'à la plus basse ».

(1) Le Dr Forel a montré, par les statistiques officielles, qu'il en est de même en Suisse, c'est-à-dire que la proportion des décès dus à l'alcool est plus considérable dans la classe aisée que parmi les ouvriers et les prolétaires.

## II

### Toxicité.

En dehors de toutes les conditions subjectives qui peuvent faire varier la symptomatologie de l'ivresse, la nature et la dose de la boisson lui donnent une modalité plus ou moins caractéristique. Chacun sait, par exemple, que l'ébriété produite par le vin de bonne qualité diffère beaucoup de celle résultant d'excès de bière, d'absinthe ou des diverses sortes d'alcools. De là, les nombreux travaux entrepris par MM. Lunier, Dujardin-Beaumetz, Audigé, Rabuteau, Laborde, Magnan, etc ; pour fixer le degré de toxicité des diverses boissons alcooliques.

Le moins toxique des alcools est l'éthylique ou alcool de vin, et le plus toxique, l'alcool amylique ou alcool de pommes de terre ; le premier tuant un animal à raison de 8 grammes par kilogramme ; le second, à raison de 1 gramme 70, et même 1 gramme 40 ; la puissance de ces poisons croissant avec leur poids moléculaire et leur degré d'ébullition.

Une grande partie des alcools supérieurs se rencontrent avec l'alcool ordinaire dans les eaux-de-vie de marc, de pommes de terre, de betteraves, de grains, etc. Ils résultent de fermentations inconnues, et ce sont eux qui communiquent à ces eaux-de-vie leur odeur désagréable et leur danger. L'art du distillateur-rectificateur consiste à les retirer pour ne laisser que l'alcool éthylique.

Or, il suffit d'avoir vu nos bouilleurs de cru avec leur alambic primitif, distillant de ci de là les marcs et les lies pour se rendre compte, non seulement du tort qu'ils font au budget, mais du tort bien autrement important qu'ils causent à la santé publique en versant dans la circulation leurs torrents d'eau-de-vie non rectifiée.

Mais le danger dérivant de l'origine des alcools et des procédés si complexes de fermentation, de distillation et de rectification, n'est pas le seul, ni même le principal ; il faut y joindre celui des falsifications.

« M. Laborde et moi, dit M. Magnan, avons été chargés  
« (dans la Commission Girard) d'expérimenter les agents  
« des combinaisons artificielles qu'un industrialisme, sans  
« souci de l'hygiène, substitue aux produits naturels qui  
« devraient seuls paraître sur nos tables ».

C'est d'abord, pour les *vins fabriqués*, l'huile de vin allèmande ou française (résultat de l'oxydation de matières grasses par l'acide azotique, etc.) ; avec une très faible quantité de cette huile, on a tué des chiens en quelques minutes.

Pour les *alcools, eaux-de-vie*, on y mélange des bouquets qui sont destinés à masquer le mauvais goût des

alcools industriels qui servent surtout à fabriquer ces boissons. Le danger vient surtout de ces derniers que l'on emploie aussi au *vinage*.

M. Magnan a expérimenté comparativement sur des chiens, les alcools de vin, de betteraves et de maïs. Après leur avoir ingurgité par la sonde œsophagienne 50 grammes de chaque ramenés à 50° et additionnés de 40 grammes d'eau, il a observé les symptômes habituels de l'ivresse, mais légers chez le chien à l'alcool vinique, plus accentués avec l'alcool de maïs, et présentant le maximum d'intensité avec l'alcool de betteraves. En outre, avec ces deux derniers, on constate, dès le début, une légère hébétude et plus tard, de la douleur qui se traduit par des cris plaintifs.

La même expérience répétée sur trois autres chiens, mais avec les alcools éthyliques extraits par rectification de ces mêmes alcools de vin, de betteraves et de maïs, a donné des résultats analogues (mitigés comme ceux de l'alcool de vin), la perte du mouvement et de la sensibilité attestant la toxicité de l'alcool, même éthylique.

Les résidus des épurations de ces alcools sont bus quelquefois en raison de leur bas prix; chez les chiens, ils provoquent des vomissements sanguinolents qui gênent l'observation des phénomènes ultérieurs. Les phlegmes de l'alcool vinique sont cependant mieux supportés et à la dose de 50 grammes ils ont déterminé chez un chien de 8 kilogrammes une ivresse profonde.

Les alcools d'industrie contiennent, outre les alcools éthylique, propylique, butylique et amylique, beaucoup

d'autres produits, et en particulier le furfurol. Ce liquide ne bouillant qu'à 162°, doit se trouver surtout dans les résidus de la distillation, et c'est là ce qui explique les accidents épileptiformes que présente l'ivresse des pauvres Ecossais qui, à défaut de whisky, sont heureux d'en boire les phlegmes. En effet, l'expérience sur les chiens, à la dose de 1/2 centimètre cube en injection intra-veineuse, ou de 4 centimètres cubes par l'estomac, montre la propriété convulsivante du furfurol, avec une action inhibitrice sur les centres respiratoire et cardiaque (1).

Comme preuve de l'ingéniosité des fraudeurs, M. Magnan expose les résultats de l'analyse d'un rhum vendu par une maison anglaise comme « pur rhum de la Jamaïque ». La distillation fractionnée a permis d'en retirer d'abord (à 79°) des produits très riches en alcool méthylique, aldéhyde et acétone : 125 grammes introduits par l'œsophage rendent une chienne de : 10 kilogr. 200 complètement ivre au bout de dix minutes. Puis, vomissement, selles diarrhéiques et résolution complète.

Entre 82 et 88°, produits contenant de l'alcool isopropylique : 100 centimètres cubes administrés par la sonde œsophagienne donnent, à un chien de 7 kilogr. 700, une ivres-

1: M. Daremberg a essayé de démontrer, l'an dernier, à l'Académie de médecine, que le meilleur cognac est plus dangereux que l'alcool d'industrie parfaitement rectifié. Mais le danger ne tiendrait pas à la présence du furfurol, puisque ce produit, qui existe dans le vin rouge (et non dans le vin blanc), ne se trouverait plus dans l'eau-de-vie, la distillation le laissant dans le résidu. Ajoutons qu'il a semblé que l'amour du paradoxe entraînait trop loin M. Daremberg (*Gaz. des Hop.*).

sé profonde, avec convulsions, dues sans doute à un autre poison que le furfurol. Ce rhum était donc un produit industriel très mal rectifié.

Les *liqueurs* se fabriquaient jadis en distillant l'alcool de vin sur des plantes aromatiques. L'esprit mercantile de nos jours se contente d'ajouter des essences variées dans l'alcool industriel, et obtient ainsi des produits bien autrement dangereux que ceux d'autrefois.

L'essence d'*absinthe* est un poison violent, convulsivant, d'où l'épilepsie alcoolique qui caractérise l'*absinthisme*. On trouve aussi, dans le commerce, sous le nom d'absinthes, certaines liqueurs qui contiennent du *salicylate de méthyle*, lequel détermine des phénomènes convulsifs différents de l'épilepsie.

Dans les vermouths et les bitters, l'essence fondamentale est celle de la « reine des prés », la falsification consiste à la remplacer par un bouquet artificiel : l'aldéhyde salicylique ; or, les expériences sur des chiens ont montré qu'à la dose de 1/2 centimètre cube, il provoque rapidement des convulsions moins violentes que celles de l'absinthe, mais de même nature.

Dans ces mêmes liqueurs, on substitue encore à l'essence de « *gaultheria procumbens* » le salicylate de méthyle, qui produit aussi des convulsions se traduisant à la fois par de la raideur et du tremblement.

La *liqueur de noyaux* se falsifie par un bouquet composé de benzonitrile et d'acide benzoïque. C'est un *tétanisant* énergique.

La *bière* varie beaucoup suivant les procédés de fabrication. Et on la relève souvent avec des alcools de mau-

vaïse qualité (sorte de vinage) ou on y introduit d'autres substances toxiques, comme le buis, la gentiane, la douce-amère, la coque du Levant, la noix vomique, la glycérine, l'acide salicylique, etc.

De tout ce qui précède, il résulte qu'à propos des liquides spiritueux, il n'est guère permis de parler de boissons hygiéniques; le meilleur vin peut devenir dangereux, s'il est pris en excès, parce qu'il contient de l'alcool éthylique. Cependant, il y a loin de lui à ces poisons multiples, dont l'absinthe peut être considérée comme le type.

### III

#### Lésions produites par l'intoxication alcoolique. Développement parallèle de l'alcoolisme et de l'aliénation mentale.

Il y a 70 ans, Bright observait déjà que la maladie qui porte son nom était celle qui tuait le plus de buveurs, et Addison faisait remarquer que la « *maladie bronzée* » attaquait surtout les alcooliques. En même temps, notre illustre Laënnec découvrait la *cirrhose* du foie et étudiait la phtisie pulmonaire, en indiquant « que ces deux affections dépendaient d'excès de toute espèce. » Depuis, les progrès de l'anatomie pathologique ont permis de constater que, en sa qualité de poison circulant avec le sang, l'alcool attaque tous les tissus de l'organisme, à peu près comme le font les produits microbiens si récemment étudiés. Les lésions organiques durables ne surviennent qu'à la longue (alcoolisme chronique) ; mais les désordres produits par l'intoxication aiguë en expliquent bien le mode de formation ; ainsi, chez tous les chiens autopsiés par MM. Laborde et Magnan, dans les expériences relatées ci-

dessus, on trouvait dans l'estomac, le foie, les reins, les méninges, le cerveau, le cœur, etc, des suffusions sanguines, des congestions plus ou moins intenses, des taches ecchymotiques. Tardieu avait déjà signalé des hémorrhagies méningées et cérébrales dans des cas de mort à la suite de l'ivresse, et Calmeil annonçait la découverte de « fluxions inflammatoires simples avec production de cellules granuleuses au sein des éléments de la substance encéphalique, après des accès de *delirium tremens* au bout de quelques jours de durée. »

Sous l'influence de stimulations moins violentes, mais répétées, les organes commencent par éprouver des troubles fonctionnels, préludes d'accidents bien plus graves qui résulteront des lésions anatomiques profondes. Ces préludes sont bien connus : gastralgie, pituite des buveurs, voix *crapuleuse*, impuissance, hallucinations, etc.

A la longue, vont se produire les conséquences de ces irritations répétées, et l'une des plus caractéristiques de l'alcoolisme chronique est, comme l'a signalé M. Magnan, le double processus de sclérose et de stéatose, qui dépend de la dégénérescence des artères. (Celles-ci, en devenant athéromateuses, cèdent facilement à la pression sanguine, d'où les apoplexies cérébrales et méningées qui se rencontrent chez les ivrognes).

Le sang, lui-même, devient gras, et les modifications qu'il subit peuvent expliquer les ecchymoses, le purpura, la mélanodermie. N'en voilà-t-il pas assez pour comprendre les dégénérescences diverses du foie, des reins, du cœur, du cerveau et de tous les autres organes?

Mais c'est surtout le système nerveux qui est atteint, et

le poison alcoolique paraît avoir une affinité spéciale pour ses éléments.

Il y a déjà quarante ans que Calmeil attribuait la « paralysie générale des aliénés » à l'alcoolisme chronique et qu'il la regardait comme une *péri-encéphalite diffuse*. Aujourd'hui, il est admis généralement que l'alcoolisme est l'un des facteurs les plus puissants des troubles psychiques. Voici ce que dit à ce sujet le professeur Joffroy, dans ses leçons de Sainte-Anne :

« De 1808 à 1813, Bicêtre abritait 1079 aliénés sur lesquels 126 devaient leur affection aux excès alcooliques, ce qui constitue une proportion de 8 0/0. Esquirol en trouve 10 0/0 à la Salpêtrière. Deboutville et Par-chappe évaluent la proportion d'alcooliques internés, de 1825 à 1843, dans les asiles de la Seine, à 28 0/0. Morel fixe ce chiffre à 20 0/0 pour l'asile Saint-Yon. Une comparaison bien frappante est celle-ci : En 1835, Esquirol trouve à Charenton 8 0/0 d'aliénés alcooliques ; en 1864, Lagarosse arrive, dans le même asile, au chiffre de 24 0/0. Et aujourd'hui, si nous recherchons la proportion des aliénés alcooliques entrés dans notre service du 1<sup>er</sup> octobre 1893 au 1<sup>er</sup> octobre 1894, nous trouvons que, sur 182 malades, il y a 61 alcooliques, ce qui donne la proportion de 33 0/0. Ce chiffre est aussi celui qui a été constaté à Berlin par Casper, dans les basses classes. »

« Nos statistiques relevées dans le service du bureau central d'admission », dit à son tour M. Magnan, « sont formelles. Sur 100 hommes admis dans les asiles, plus de 35 y sont poussés directement par l'alcool, sans

« compter les malheureux dégénérés, victimes de l'alcoolisme des ascendants. »

Le même auteur remarque encore que l'alcool opère directement de trois façons, « soit que ce poison agisse  
« comme simple excitant, et rende plus aigus et plus  
« durables les symptômes de l'affection première, soit  
« qu'il atteigne plus profondément l'organisme et crée son  
« délire spécial, soit qu'en dernier lieu il conduise, après  
« des rechutes successives, à la démence ou à la paralysie générale. »

Il est un établissement à Paris où l'on amène par jour une dizaine de fous, généralement au plein d'une phase agissante et démonstrative de leur psychose, nous voulons parler de l'Infirmerie spéciale du Dépôt. M. Garnier, médecin en chef de cette clinique, nous fait assister au défilé de ces malades, parmi lesquels il constatait, dans ces dernières années, environ 1/3 d'alcooliques.

Ainsi, sur un total de 8.139 aliénés, il trouve 2.189 cas d'alcoolisme (aigu, subaigu, chronique) dont 1.813 chez des hommes et 376 chez des femmes ; puis 999 cas de paralysie générale, dont 711 pour l'homme et 288 pour la femme.

L'ivresse, ou intoxication aiguë, dans sa forme grave, n'est qu'une aliénation de courte durée ; elle diffère beaucoup suivant la prédisposition des sujets, suivant l'individualité de leur constitution héréditaire ou acquise, et aussi suivant la nature des boissons ingérées.

En laissant de côté les formes simples (l'ivresse vulgaire), M. Garnier groupe les formes compliquées ou anormales en : 1° *Ivresse excito-motrice* (maniaque,

furieuse, convulsive) avec convulsions simulant tantôt l'hystérie, tantôt l'épilepsie, et souvent amnésie au réveil; 2° *Ivresse hallucinatoire*, intermédiaire entre la précédente et l'ivresse délirante ou psychique; les hallucinations appartenant bien aussi à cette dernière, mais différant des illusions, qui semblent seules en cause dans la phase d'excitation de la période ébrieuse; 3° *Ivresse délirante* (ou *psychique*).

Ces genres d'ivresse sont bien des folies transitoires, analogues aux accès des épileptiques, dans lesquels l'automatisme pur a remplacé la détermination volontaire. Comment, en effet, appeler un état où l'usage de la raison a disparu en même temps que la conscience du bien ou du mal? On a la liberté de se mettre ou non dans cet état (sauf dans la dipsomanie, qui suppose une tendance invincible à la boisson); mais, après, il n'y a plus de libre-arbitre. Ce n'est cependant pas la véritable aliénation mentale, car, une fois les fumées alcooliques dissipées, le sujet peut revenir complètement, et pour toujours, à la raison.

Peut-être bien même que la grande ivresse ne conduit pas aussi sûrement à la folie alcoolique que l'absorption quotidienne prolongée de moindres doses de boissons spiritueuses.

Quoi qu'il en soit, une fois l'intoxication chronique établie, on voit éclater à la moindre cause morale ou physique (une nouvelle ébriété n'est pas une occasion nécessaire) des accès de *ælirium tremens* fébrile ou non fébrile. M. Garnier considère quatre modalités distinctes dans ce délire alcoolique : 1° Celle où dominent les hal-

puccinations terrifiantes; 2° Celle où l'imagination est torturée par des cauchemars; 3° L'état cataleptique ou immobilisation dans la stupeur (ou terreur cataleptisante); 4° Enfin l'exacerbation nocturne du délire.

Dans le défilé des fous à l'Infirmierie du Dépôt, les paralytiques généraux apparaissent ensuite en grand nombre. Pourquoi les ajoutons-nous au bilan de l'alcoolisme? C'est, qu'avec M. Garnier, nous croyons que l'intoxication alcoolique est, avec le surmenage, le facteur pathogénique le plus puissant de l'encéphalite interstitielle diffuse, sans vouloir nier pour cela l'influence des accidents vénériens.

La question, fort difficile à résoudre, a déjà provoqué de nombreux travaux, qui ont été condensés dans plusieurs thèses inaugurales, comme celles de MM. Planès, Roques et Berbez, sous l'inspiration de leurs maîtres respectifs.

Elle a une grande importance à notre point de vue, car dans cette montée énorme de l'aliénation mentale, qui va, rien que pour le département de la Seine, d'un millier de malades internés au commencement de ce siècle à 12.500 à l'heure actuelle, l'augmentation provient surtout de l'alcoolisme et de la paralysie générale. Or, si, comme le croit M. Foville, cette dernière maladie résulte principalement d'excès de boissons, ce serait en définitive l'alcool qui encombrerait, presque à lui seul, nos asiles.

Comment résoudre le problème? On fait remarquer d'abord qu'il y a un réel accroissement progressif et parallèle des cas d'alcoolisme et de paralysie générale. Ainsi MM. Garnier et Planès avaient déjà montré que, pour une période comprise entre 1872 et 1888, le nom-

pre des admissions au Dépôt, avait, en 17 ans, triplé pour les alcooliques, et doublé pour les paralytiques. M. Berbez a dressé une statistique comprenant le nombre comparatif de ces deux catégories de malades entrés à Sainte-Anne, pendant la décade 1882-1891, et a constaté que les cas de paralysie générale ont presque doublé et que ceux d'alcoolisme ont plus que doublé. Enfin, si nous consultons le dernier rapport officiel, nous voyon que le chiffre total des aliénés de la Seine (y compris les pensionnaires des asiles départementaux) était de 11.922 en 1893 et de 12.502 en 1894, l'augmentation portant toujours sur l'alcoolisme et la paralysie générale.

Il y a, dans ce parallélisme progressif, une présomption sérieuse en faveur d'un rapport entre les deux états morbides. Mais quelle est la nature de ce rapport? L'alcoolisme produit-il la paralysie générale, ou y prédispose-t-il seulement, ainsi que toute autre cause de surmenage ou de débilitation ?

Comme l'observe M. Toulouse (*Gaz. des Hôp.*, 1892, n° 85) il n'y a que deux manières de trancher la question étiologique : ou montrer qu'il y a identité de lésions histologiques dans les deux maladies, ou prouver par des faits cliniques le rapport de causalité entre l'une et l'autre.

Une opinion ancienne et qui a régné jusqu'à ce jour, du moins en France, est celle de M. Magnan, qui fait de la sclérose interstitielle la lésion fondamentale de la paralysie générale. La sclérose étant, avec la stéatose, le processus histologique le plus fréquent de l'alcoolisme chronique, on comprendrait de la sorte les rapports de cette

maladie avec la paralysie générale qui n'en serait que la localisation cérébrale. Mais cette doctrine a été attaquée récemment, notamment par MM. Rendu et Joffroy. Et différents travaux parus dernièrement, parmi lesquels ceux de M. Klippel, rendent plus complexe cette question, qui ne paraît plus aussi claire que jadis. M. le Dr Ballet avait donc raison de dire, au congrès de Lyon : « Quelque intérêt que puissent offrir les études anatomo-  
« pathologiques, ce n'est pas de ce côté qu'il convient  
« d'aborder le problème étiologique de la paralysie générale. Ce sont, suivant moi, les statistiques consciencieu-  
« sement faites qui permettront d'établir les causes de la  
« paralysie générale ». M. Berbez a suivi ce conseil et, après avoir relevé le nombre de paralytiques généraux entrés dans le service de M. Magnan pendant une certaine période, il a recherché ceux qui avaient eu, pendant de longues années, des accidents alcooliques, mais étaient complètement indemnes d'hérédité, de syphilis, de traumatismes crâniens, d'excès vénériens, de surmenage intellectuel, de façon à éliminer ainsi tout facteur étiologique autre que l'alcool. Cette élimination ne lui a laissé qu'une dizaine d'observations remplissant les conditions voulues, mais ce nombre modeste a pourtant sa valeur.

La tâche était difficile d'ailleurs, car il fallait laisser de côté ces vieux alcooliques qui, tout en marchant vers la démence, présentent de l'embarras de la parole, du tremblement ; de l'inégalité pupillaire, et qui, à la suite d'un léger accès de délire alcoolique, auront, avec des hallucinations pénibles, des idées ambitieuses, qui pourraient en imposer. Cependant, après la disparition des symptômes

subaigus, on retrouve l'alcoolisé chronique vulgaire.

Il y a avait surtout à écarter les héréditaires dégénérés, chez qui un faible appoint d'alcool suffit à provoquer un délire très accusé, avec accompagnement de troubles à peine accusés de la motilité. Chez eux, la marche parallèle des altérations physiques et psychiques, qui caractérise l'intoxication alcoolique, n'existe pas. Le cerveau est le point faible, et il est immédiatement touché. Ces sujets peuvent présenter aussi des symptômes analogues à ceux de la paralysie générale ; mais leur apaisement ne tarde pas à montrer qu'on avait affaire à une dégénérescence mentale éveillée par un stimulant alcoolique.

Enfin, reste le groupe, moins considérable, d'alcoolisés chroniques qui s'acheminent vers la véritable paralysie générale. La difficulté est, ici, de tracer la ligne de démarcation entre ce qui appartient à celle-ci et à l'intoxication alcoolique. Des nuances seules permettent de différencier les deux états, quand ils présentent des symptômes communs. Toutefois, il est à peu près impossible de dire si un alcoolique, qui présente de grands symptômes démentiels et physiques, deviendra paralytique, et à quel moment il le devient ; seule l'évolution progressive de la maladie indique la voie dans laquelle est entré le sujet.

« Lorsque la paralysie générale est confirmée, » dit M. Toulouse, « elle n'a aucun symptôme spécial chez l'alcoolique. Elle évolue avec son aspect clinique banal. Aussi est-il délicat de la rattacher étiologiquement à l'alcoolisme. Quelles sont, en somme, les preuves de ce rapport ? D'une part, l'absence d'autres causes commu-

« nes et de l'autre, précisément cette continuité dans les  
« symptômes de l'alcoolisme chronique et de la paralysie  
« générale. C'est bien, en effet, ce passage insensible entre  
« les états morbides qui est en même temps toute la dif-  
« ficulté du diagnostic; et la preuve clinique la plus évi-  
« dente du lien causal qui unit ces deux maladies l'une  
« à l'autre. L'affaiblissement de l'intelligence, les troubles  
« de la parole et les autres symptômes physiques appa-  
« raissent chez l'alcoolique candidat à la paralysie géné-  
« rale, à une époque tellement éloignée de la terminai-  
« son, qu'on ne peut les rattacher qu'à l'alcoolisme chro-  
« nique, dont ils forment d'ailleurs un aspect clinique  
« incontestable. Ces troubles divers évoluent lentement, se  
« transforment à peine et, d'une façon insensible, pren-  
« nent des caractères qui en précisent la fâcheuse signifi-  
« cation. Puis, un jour, les intermédiaires ont disparu, le  
« tableau est devenu d'une netteté telle que l'hésitation  
« du diagnostic n'est plus possible : l'alcoolique s'est  
« transformé en un paralytique général. »

Cette discussion nous conduit en somme à la conclu-  
sion de M. Magnan, dans son article « sur le rôle de l'al-  
coolisme dans la paralysie générale » : « Voilà donc trois  
« groupes de faits, » dit-il, « dans lesquels, par suite d'un  
« appoint alcoolique, des individus affectés de maladies  
« très différentes peuvent présenter des symptômes en  
« apparence semblables, et créer, par suite, des difficul-  
« tés très grandes de diagnostic. Faut-il couvrir d'un  
« voile ces difficultés en englobant tous ces cas sous la  
« dénomination de pseudo-paralysie générale alcoolique ?  
« Assurément non; il faut étudier ces faits plus complè-

« tement, et quand ils seront mieux connus, les erreurs  
« deviendront des exceptions. Les pseudo-paralysies géné-  
« rales alcooliques sont repoussées par la clinique, et si  
« l'alcool conduit habituellement à la démence, il mène  
« parfois à la paralysie générale ».

Mais c'est là une question d'intérêt purement doctrinal.  
En fait, il nous suffirait des « pseudo-paralysies généra-  
les » pour prouver l'influence de l'alcool sur la produc-  
tion de la folie ; et envisagée ainsi, la question ne soulève,  
nous le répétons, aucune divergence d'opinions.

Dans ce nombreux cortège de fous, viennent ensuite les  
« *affaiblis intellectuellement* » (par lésions en foyer), les  
*épileptiques*, les *déments séniles* et les autres aliénés,  
dont l'alcoolisme a été, au moins, l'un des facteurs étiolo-  
giques dans bon nombre de cas ; puis les *dégénérés*  
*héréditaires*, qui, nés pour la plupart de parents ivrognes,  
portent la peine de ce vice atroce en subissant une dé-  
chéance physique et intellectuelle qui s'accroît de gé-  
nération en génération, pour arriver enfin à l'anéantisse-  
ment à peu près absolu de la famille ; car l'alcoolisme  
n'atteint pas seulement les générateurs, mais, chose plus  
lamentable, il frappe aussi leur descendance.

Nous avons trouvé dans la « *Revue scientifique* », le  
résumé d'expériences faites par M. le D<sup>r</sup> Ch. Féré sur des  
œufs de poule couvés artificiellement et qui montrent  
l'effet de l'alcool sur l'embryon. En exposant ces œufs  
aux vapeurs d'alcool absolu pendant un temps variant de  
24 à 48 heures, il a constaté qu'on en retardait beaucoup  
le développement ; cet arrêt donnant naissance à des  
monstruosité. Dans quelques cas, des œufs alcoolisés,

présentent à peine, après 100 heures d'incubation, le développement d'œufs normaux de 20 heures. Ces faits concordent donc parfaitement avec ce que l'on observe chez les animaux supérieurs, et même chez l'homme dans l'alcoolisme. Ils prouvent que les avortements et les stigmates de dégénérescence, si fréquents dans cette intoxication, tiennent non-seulement à l'influence nocive et prolongée de l'alcool chez les générateurs, mais aussi à l'action directe de la substance toxique sur l'embryon.

D'autre part, MM. Mairet et Combemale, ayant donné de l'absinthisme aigu à une chienne, dans les trois dernières semaines de la gestation, ont observé les faits suivants : sur six petits, trois sont venus morts-nés ; les trois autres étaient peu intelligents ; l'un d'eux, une chienne, a eu, en outre, une croissance difficile. Celle-ci, accouplée à un chien vigoureux et intelligent, sans avoir été elle-même soumise à une intoxication alcoolique, a mis bas trois chiens : l'un a succombé rapidement avec une malformation cardiaque ; un autre a présenté un pied-bot, une gueule de loup, etc ; et le troisième devint tuberculeux, avec atrophie du train postérieur.

Les observations cliniques et les statistiques médicales confirment lamentablement ces expériences. Nous avons vu déjà l'histoire de cette allemande suivie pendant soixante-quinze ans par le professeur Pellmann.

Voici des chiffres que nous empruntons au « *Quarterly Journal of Inebriety* » et relatifs à 12 familles de *tem-pérants* et à 12 de *non-tempérants*.

|                                          | Tempérants ; | Non-tempérants ; |
|------------------------------------------|--------------|------------------|
| Nombre total des enfants.....            | 61.....      | 57               |
| Morts dans la 1 <sup>re</sup> année..... | 6.....       | 25               |
| Idiots .....                             | 0.....       | 5                |
| Mal conformés, rabougris.....            | 0.....       | 5                |
| Epileptiques.....                        | 0.....       | 5                |
| Choréiques, et enfin idiots.....         | 0.....       | 1                |
| Difformes et malades.....                | 0.....       | 5                |
| Ivrognes héréditaires.....               | 0.....       | 2                |

Deux séries analogues, comprenant 10 familles chacune, ont été suivies par M. Demme, médecin de l'Hôpital des enfants de Berne.

| 1 <sup>er</sup> groupe (buveurs, mais sans tares cérébrales prononcées). | 2 <sup>e</sup> groupe (gens sobres) |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Nombre d'enfants.....                                                    | 57..... 61                          |
| Morts prématurément de                                                   |                                     |
| faiblesse générale.....                                                  | 12..... 5                           |
| Idiots.....                                                              | 8 Retardés sans être idiots. 2      |
| Epileptiques.....                                                        | 13 Choréiques..... 2                |
| Difformes.....                                                           | 3..... 2                            |
| Sourds-muets.....                                                        | 2..... 0                            |
| Ivrognes avec complica-                                                  |                                     |
| tion d'épilepsie ou de                                                   |                                     |
| chorée.....                                                              | 5..... 0                            |
| Nains.....                                                               | 5..... 0                            |
| Normaux.....                                                             | 9..... 50                           |
| Forel ( <i>La boisson dans nos mœurs</i> ).                              |                                     |

M. Legrain, de son côté, a étudié 215 familles de buveurs et en a suivi la descendance jusqu'à la troisième génération. Il fait observer tout d'abord que ces 215 familles dérivait elles-mêmes, en grande partie, de déséquilibrés, d'aliénés, etc.

Le nombre des individus nés de ces 215 familles d'al-

cooliques a été, pour les trois générations, de 814, sur lesquels 174 (1) avaient succombé :

37 avant terme ;  
16 en naissant ;  
421 prématurément ;

et, au moment des observations, 173 ne dépassaient pas

(1) C'est-à-dire que plus d'un cinquième des rejetons d'alcooliques ne sont pas aptes à vivre et sont perdus pour la société. Voilà une cause de dépopulation que la France, en particulier, ne doit pas mépriser. Si l'on ajoute les vices de conformation, les stigmates physiques de la dégénérescence, la débilité physique, soit 93 cas (dont 55 de tuberculose) on voit que l'hérédito-alcoolisme se traduit par la perte d'un tiers du capital humain. Le capital intellectuel n'est pas moins entamé. Tous les dégénérés, les fous moraux, les fous alcooliques, les impulsifs, épileptiques et autres, sont des êtres inutiles ou dangereux.

Quant aux dégénérés supérieurs, qui conservent souvent une brillante imagination et une grande activité artistique, mais avec des facultés intellectuelles étiolées ou pathologiquement exagérées, un sens moral tellement altéré que le bien et le mal n'existent plus pour eux, un égoïsme monstrueux, qui fait de leur *moi* le centre du monde, et les conduit au pessimisme, une aboulie ou impuissance de vouloir qui enfante les rêveries creuses du mysticisme. De là, l'influence désastreuse de leurs productions sur les masses dont elles troublent la cervelle et la ferment à des enseignements rationnels. Puis, après avoir ainsi empoisonné les foules, ils vont trop souvent échouer misérablement dans nos asiles d'aliénés, tels les Baudelaire, les Maupassant, les Nietzsche, etc., pour n'en citer que quelques-uns au hasard. Oscar Wilde n'en est encore qu'au *hard labour*, dans une prison anglaise, mais il mérite certainement Bedlam. N'y-a-t-il pas là encore une cause de pertes énormes pour la société ?

18 ans; âge où, généralement, l'on ne boit pas encore. Or, sur les 467 autres, 197 ont hérité du vice de l'ivrognerie de leurs parents et sont, pour la plupart, intoxiqués, soit 42 20 0/0.

Sur les 814 hérédo-alcooliques, il y avait 322 déséquilibrés, débiles, imbeciles et idiots. Si l'on y joint les 174 que la dégénérescence avait frappés au point de les empêcher de vivre, on a 496 dégénérés, soit 60, 90 0/0.

Sur les 761 hérédo-alcooliques qui ont vécu plus ou moins longtemps :

- 62 étaient atteints de perversion morale ;
- 173 avaient eu des convulsions infantiles ;
- 131 ont présenté de l'hystérie ou de l'épilepsie ;
- 145 étaient atteints de psychose ou de démence vésanique précoce ou tardive.

M. Legrain signale ensuite des faits importants, résultant de ses observations; ainsi : 1° l'aliénation alcoolique héréditaire est d'une précocité extrême, comme tous les accidents de même origine; 2° bien que le maximum d'intensité des désordres hérédo-alcooliques coïncide souvent avec l'état d'alcoolisation des procréateurs au moment de la conception, cependant les enfants peuvent naître avec des tares intellectuelles avant que les parents soient alcooliques. C'est, qu'en effet, la tendance à l'ivrognerie est un état morbide du cerveau. « Ne devient pas buveur qui veut. » Le fils hérite donc de cette tendance morbide, et l'observation montre que tous les descendants de pères rentrant dans cette catégorie sont à peu près tous disposés à l'ivrognerie. Cette idée aide à comprendre les terribles effets de l'alcoolisme, puisqu'il y a, en outre, une

tare cérébrale chez le procréateur; 3° quand le père et la mère sont alcooliques (cas fréquent, car les buveurs se recherchent ou se contagionnent), les influences pathogéniques s'accumulent et ont des conséquences désastreuses pour les enfants. Ceux-ci ont une réelle appétence pour les liqueurs fortes, qui se manifeste souvent de très bonne heure, et quelquefois pour une boisson spéciale. Ainsi l'absinthisme est héréditaire. En outre, l'hérédo-alcoolique a, pour ainsi dire, le délire en puissance; son père a pu boire d'énormes quantités de boissons sans jamais déraisonner; lui, au contraire, délire pour peu qu'il dépasse la mesure habituelle, mais il la dépasse presque constamment; chez lui, l'ivresse est un véritable accès d'aliénation qui lui ouvre les portes des asiles, où l'on reçoit beaucoup de ces héréditaires de 18, 20, 22 ans, pour délire alcoolique. Enfin, plus la dégénérescence s'accroît, plus les sujets deviennent impulsifs. Maintenant, si l'un des procréateurs est aliéné ou épileptique, l'autre étant alcoolique, cette double influence engendre fatalement l'aliénation ou l'épilepsie chez les descendants.

Pour compléter la part énorme de l'alcoolisme dans la production de la folie, il faut encore tenir compte des cas dans lesquels les excès de boisson provoquent l'entrée dans les asiles de malades, qui, sans cette cause d'excitation, sans cet appoint alcoolique auraient pu continuer à travailler au dehors et à vivre dans leur famille. Pour juger du nombre des malheureux qui sont ainsi séquestrés, non pas comme aliénés alcooliques, mais pour l'excitation déterminée par des libations, nous dirons que, dans l'année 1894, M. Magnan compte à lui seul, sur

4.054 entrées dans son service, 229 admissions (166 hommes et 63 femmes).

Maintenant, il nous reste à montrer que la marche de l'aliénation par l'alcoolisme est en *progression* continue. Rien de plus éloquent à cet égard que le consciencieux rapport de M. Claude (des Vosges), avec les statistiques graphiques dues à M. Victor Turquan, où l'on voit de la façon la plus claire que le nombre des aliénés augmente en même temps que la production et la consommation de l'alcool, et que les asiles qui accusent le plus fort contingent alcoolique se trouvent précisément dans les pays où l'on boit le plus de liquides spiritueux.

Ainsi, d'après les documents fournis à M. Claude par le ministère de l'Intérieur, d'après les rapports des médecins-directeurs de 46 asiles (de 1861 à 1885), on peut se faire une idée de la proportion toujours croissante des aliénés alcooliques en France. Sur un total général de 79.214 aliénés (dont 43.348 hommes et 36.866 femmes), le nombre total d'alcooliques a été de 9.928 ( 8.486 hommes et 1.442 femmes), ce qui constitue la moyenne de 12,53 0/0, ou, en distinguant ce qui appartient à chacun des deux sexes, 20 0/0 pour les hommes et 3,9 0/0 seulement pour les femmes, l'alcoolisme étant effectivement beaucoup moins fréquent chez ces dernières.

Mais, pour se rendre compte de la progression, examinons les deux périodes quinquennales extrêmes de cet espace de 25 ans, c'est-à-dire celle qui va de 1861 à 1865 et celle qui s'étend de 1881 à 1885, et voyons ce que nous offrent quelques départements.

|                  |            |        |                       |                |        |              |
|------------------|------------|--------|-----------------------|----------------|--------|--------------|
| Dans le Cher,    | il y avait | 18 0/0 | d'aliénés alcooliques | (1861-1865) et | 28 0/0 | (1881-1885); |
| la Côte-d'or,    | —          | 5 0/0  | —                     | —              | 29 0/0 | —            |
| Maine-et-Loire,  | —          | 22 0/0 | —                     | —              | 28 0/0 | —            |
| la Marne,        | —          | 12 0/0 | —                     | —              | 29 0/0 | —            |
| la Sarthe,       | —          | 16 0/0 | —                     | —              | 33 0/0 | —            |
| la Seine-Infér., | —          | 38 0/0 | —                     | —              | 39 0/0 | —            |

(La proportion de 38 0/0 était tellement formidable qu'elle n'a progressé que de 1 0/0 en 25 ans).

Pour l'ensemble de la France, la proportion des fous alcooliques était de 15 0/0 en 1881-1885.

Nous trouvons dans le livre de M. Garnier « *La folie à Paris* », le mouvement de la folie alcoolique pendant les années 1886, 1887 et 1888. Il y a 15 ans, dit-il, la moyenne des cas était de 367, elle a *doublé* aujourd'hui.

Il est impossible de n'être pas frappé, de n'être pas effrayé, pourrions-nous dire, des chiffres qui figurent au tableau suivant :

*Statistique de l'Infirmerie spéciale du dépôt de la Préfecture de police.*

| Années | Hommes | Femmes | Total | Percentum                        | 0/0   |
|--------|--------|--------|-------|----------------------------------|-------|
| 1886   | 533    | 111    | 644   | } sur le chiffre<br>des aliénés! | 24.91 |
| 1887   | 584    | 122    | 706   |                                  |       |
| 1888   | 696    | 143    | 839   |                                  | 29.34 |

En 1886, les cas d'alcoolisme, pour les deux sexes, atteignent déjà le chiffre énorme de 644 sur 2.597 aliénés, soit 24.91 0/0.

En 1888, la proportion se modifie ainsi qu'il suit : 839 alcooliques sur un total de 2.859 aliénés, soit 29.34 0/0.

En spécialisant pour chaque sexe, on constate pour les hommes, une proportion de :

35,24 0/0 (533 sur 1514 aliénés) en 1886  
40,23 0/0 (696 sur 1730 — ) en 1888,

Soit 5 0/0 d'augmentation en deux ans ; et pour les femmes :

10,24 0/0 (111 sur 1083 aliénées) en 1886 ;  
12,66 0/0 (143 sur 1129 — ) en 1888 ;

La progression de l'alcoolisme chez la femme, tout en restant inférieure à ce qu'elle est chez l'homme, s'est donc nettement accentuée.

Nous trouvons des données plus récentes dans le rapport du Dr Magnan, sur son service de l'admission à Sainte-Anne.

En 1893, il était entré 3772 aliénés, dont 2172 hom. et 1660 fem. ;  
En 1894, — 4054 — 2264 — 1790 —

Soit en plus 282 admissions; chiffre qui répond à peu près à l'augmentation progressive moyenne, qui est d'environ 70 par an, depuis 1868.

En 1894, la paralysie générale a fait entrer 437 malades (300 hommes, 14, 47 0/0, et 137 femmes, 8, 27 0/0). En 1893, il y avait eu seulement 332 paralytiques généraux, soit une augmentation de 105 cas, à laquelle l'alcoolisme n'est pas étranger. L'alcoolisme proprement dit a fait entrer 775 malades (624 hommes et 121 femmes) ce qui donne la proportion toujours énorme de 30, 11 0/0 chez les hommes et de 9,05 0/0 chez les femmes. En outre, si nous tenons compte des cas dans lesquels les excès de boissons ont provoqué la séquestration de malades qui, sans cette cause d'excitation, auraient pu suivre le traite-

ment de la consultation externe, améliorer par suite leur psychose et continuer de travailler au dehors, on trouve 165 hommes et 63 femmes. Les deux groupes, alcoolisés simples et aliénés avec appoint alcoolique, donnent 38,12 0/0 chez les hommes et 12,82 chez les femmes.

C'est progressivement, dit M. Magnan, que nous sommes arrivés à ces chiffres considérables :

|                                                                      |   |       |   |      |   |
|----------------------------------------------------------------------|---|-------|---|------|---|
| En 1887, nous avons 24.84 0/0 pour les hom., et 3.92 pour les fem. ; |   |       |   |      |   |
| 1888,                                                                | — | 22.68 | — | 5.96 | — |
| 1889,                                                                | — | 25.23 | — | 8.27 | — |
| 1890,                                                                | — | 27.49 | — | 7.91 | — |
| 1891,                                                                | — | 27.49 | — | 8.62 | — |
| 1892,                                                                | — | 30.81 | — | 8.59 | — |
| 1893,                                                                | — | 30.30 | — | 8.35 | — |
| 1894,                                                                | — | 30.11 | — | 9.05 | — |

Quels chiffres lamentables n'obtiendrait-on pas si l'on y ajoutait non-seulement les aliénés avec appoint alcoolique, mais encore les paralytiques généraux, les dégénérés, épileptiques, etc. (en grande partie *héréditaires*) ? Mais comme ceux-ci ne figurent pas dans les statistiques antérieures, nous fausserions nos comparaisons, établies surtout dans le but de montrer la progression des fous alcooliques.

M. le D<sup>r</sup> Ed. Toulouse a fait le rapport pour le service clinique de Sainte-Anne.

Nous avons, dit-il, au 1<sup>er</sup> février 1894, 161 aliénés, hommes et femmes ; 214 nouveaux ont été admis pendant l'année, dont 54 alcooliques et 31 paralytiques généraux. Ce parallélisme (fréquent) semble prouver que l'ivrognerie d'habitude doit être un des facteurs importants de la maladie cérébrale.

Dans l'Armée, l'aliénation mentale va sans cesse en augmentant. On y comptait 62 fous en 1877, 94 en 1878, puis d'année en année une augmentation progressive, pour arriver à 192 en 1890. Le nombre a donc triplé en quatorze ans. L'alcoolisme joue sans doute son rôle dans cette progression. La paralysie générale, toutefois, reste stationnaire, n'entraînant en moyenne qu'une vingtaine de radiations.

En Irlande, le Rapport général des Inspecteurs d'asiles d'aliénés montre le rôle prédominant que joue l'alcool dans le développement de la folie. 20 directeurs d'asile, sur 22, sont d'accord pour faire de l'alcoolisme la cause principale de l'aliénation, après l'hérédité.

Il y avait en 1893, 17.124 fous en Irlande, au lieu de 1.074 il y a quarante ans. Cette énorme progression est d'autant plus frappante que la population diminue sensiblement sous l'influence de la misère et des excès de boissons. La proportion des cas de folie dus à l'alcool varie de 10 à 35 0/0 des admissions, sans parler de l'action indirecte du poison sur les transformations vésaniques ou neuropathologiques chez les descendants d'alcooliques.

Dans l'ensemble du royaume britannique, le nombre des fous s'accroît d'une façon alarmante. Voici, d'après un rapport officiel, des chiffres qui montrent la progression de l'aliénation au cours de ces trente dernières années. On comptait :

|             |                 |                        |  |
|-------------|-----------------|------------------------|--|
| en 1862.... | 55.525 fous sur | 29.197.737 habitants ; |  |
| 1872....    | 77.013 —        | 31.842.522 —           |  |
| 1882....    | 98.871 —        | 34.788.814 —           |  |
| 1892....    | 120.004 —       | 37.732.922 —           |  |

ce qui fait une augmentation moyenne de plus de 2.000 personnes privées de leur raison chaque année. De 1,81 0/00 en 1862, la proportion s'est élevée à 3.18 0/00 en 1892. L'enquête faite attribue ce fâcheux progrès à deux causes : la première, c'est l'extension de plus en plus grande de l'alcoolisme ; la seconde, c'est que, aujourd'hui, on ne se contente plus, comme on le faisait, jadis, d'enfermer les aliénés, sans chercher à les traiter. Bien peu d'entre eux, autrefois, voyaient se rouvrir les portes de leur prison ; presque tous y mouraient, et le germe de leur mal s'y éteignait avec eux. Les risques de la transmission héréditaire étaient donc presque nuls. Aujourd'hui, on est moins spartiate. On soigne assidûment les fous et on leur rend la liberté quand ils sont suffisamment amendés. Ils rentrent dans la société, et font souche d'infortunés comme eux.

En Belgique, l'ivrognerie s'est accrue du triple, peut-être du quadruple, depuis trente ans, et le docteur Lefèvre, de l'Université de Louvain, dans son étude sur la folie, en montrant que l'aliénation progresse parallèlement, dit que « les populations glissent, par une pente plus ou moins « rapide, vers une barbarie nouvelle, qu'on pourrait appeler la barbarie alcoolique ».

En Allemagne, même phénomène : les aliénés augmentent, et l'on peut citer l'Etat de Wurtemberg où la proportion des fous alcooliques s'est élevée à 40 0/0.

En Suisse, une requête adressée au Grand Conseil par la Caisse centrale du district de Courtelary, disait ceci : « Les statistiques des tribunaux, des hôpitaux, des *maisons d'aliénés* et du paupérisme, établissent comme un

« fait irrécusable, la progression croissante de l'ivrogne-  
« rie ».

En Russie, le Bulletin officiel de la police de Saint-Pétersbourg dit qu'on ramasse chaque semaine, dans les rues de la capitale, une moyenne de 900 individus ivres-morts, qui vont échouer, en majeure partie, dans les asiles d'aliénés, après diverses étapes dans les prisons. « Les suicides  
« manifestement dûs à des excès de boissons, dit le doc-  
« teur Sérieux, sont dans la proportion de 40 0/0 en Rus-  
« sie et de 300/0 en Angleterre. En 1875, cette proportion  
« était de 36 0/0 pour le Danemark et de 26 0/0 pour le  
« Wurtemberg. »

La progression du nombre des suicides d'origine alcoolique est, en France, vraiment effrayante. En effet, on en comptait, de 1826 à 1830, 1739; ce qui représentait 5 pour 100,000 habitants; la proportion a été portée, en 1885, au chiffre de 21. Dans nos départements du Nord, le nombre de ces suicides par l'alcoolisme s'est élevé de 137 à 868 par an, dans l'intervalle de 1874 à 1888, c'est-à-dire que la proportion a sextuplé en 15 ans. Et, comme le remarque M. Claude « n'est-il pas permis de penser que bien  
« d'autres causes apparentes des suicides, l'aliénation men-  
« tale, par exemple, ont pu avoir pour origine, pour point  
« de départ plus ou moins lointain, l'abus des spiritueux? »

Comme autres conséquences néfastes de l'ivrognerie, nous pourrions encore signaler l'accroissement progressif des morts accidentelles imputables à l'alcoolisme, ainsi que celui de la criminalité sous toutes ses formes; mais ce serait sortir de notre sujet (1).

1. Au Lagos (colonie anglaise d'Afrique, dont le gouverneur pré-

Voilà donc un mal qui, dans presque toute l'Europe, augmente constamment le nombre des fous dans les asiles, des vagabonds dans les dépôts de mendicité, des criminels dans les prisons ; qui fait progresser le chiffre des suicides, tout en diminuant celui des naissances ; qui ruine les jeunes générations, espoir de l'avenir, en les abrutissant et les avilissant ; qui nous menace d'une barbarie nouvelle, cent fois pire que l'ancienne, car il sera impossible d'en sortir lorsque les peuples seront privés de toute énergie, de toute volonté et des facultés intellectuelles et morales. « Ce mal est né d'hier en France », dit M. Magnan, qui l'a vu se développer surtout pendant la guerre et la Commune, « mais depuis, il a marché à pas de géant, avec une recrudescence considérable, sous l'influence du phylloxéra... Les nations, nos voisines, ont lutté pendant longtemps à qui d'entre elles détient le record de l'alcoolisation : la Belgique, la Suède, l'Angleterre, la Suisse, ont été décimées avant nous par le poison. La France s'était abstenue dans ce

conise le trafic de l'alcool), les maux sont arrivés au point qu'une pétition signée de 12.000 habitants, païens, mahométans et chrétiens, va être présentée au Parlement britannique. On y lit : Ayant reconnu que le trafic des spiritueux (gin, rhum et autres liqueurs empoisonnées), introduit dans le Lagos, comme dans le reste de l'Afrique, y produit d'immenses maux, physiquement, moralement et intellectuellement, dans tous les groupes de chaque communauté ; convaincus que le moment est venu de frapper un coup décisif pour mettre fin à un tel négoce, les soussignés s'engagent à appuyer toute tentative pour le supprimer qui pourra être faite en Afrique ou en Europe » (Journal « *Le Temps* », 24 février, 1896).

« match périlleux où le prix de la victoire était la mort.  
« Hélas ! elle a pris maintenant une sérieuse revanche !  
« Autrefois, bonne dernière dans la liste des peuples  
« alcoolisés, elle tient aujourd'hui le troisième rang ;  
« encore un peu, elle aura à honneur d'enlever la pre-  
« mière place à la Belgique. Lamentable supériorité !  
« Triste perspective pour notre patriotisme ! » (En effet,  
que deviendrons-nous avec notre si faible natalité, quand  
des peuples plus prolifiques, comme la Russie qui aug-  
mente de 1.500.000 unités par an et l'Allemagne de  
500.000, nous opposeront dans un demi-siècle cent mil-  
lions d'hommes de plus qu'aujourd'hui ?)

Pendant ce temps, le cri d'alarme a été poussé ailleurs.  
Si nous montons au premier rang (constatation qui a  
consterné les amis de la France au Congrès de Bâle), nos  
voisins, qui sont maintenant conscients de leur malheur,  
luttent avec énergie et aspirent à nous céder la place.  
Ils reculent à grands pas, mais ce recul n'est qu'une  
renaissance qui ne doit pas être le signal de notre déca-  
dence. Voyons donc quels sont les moyens prophylacti-  
ques qu'ils ont mis en œuvre et tâchons d'en faire notre  
profit.

## IV

### Prophylaxie

L'observation montre que les peuples qui ont réussi à faire rétrograder l'alcoolisation avec ses terribles conséquences ont recouru : soit à des mesures fiscales, soit à une législation spéciale contre les alcools, soit enfin à des moyens moraux. Nous ferons, pour l'exposé de ces divers systèmes, de larges emprunts au remarquable rapport que M. Ladame (de Genève) a présenté sur cette question au Congrès des aliénistes de Clermont-Ferrand, en 1894. Il examine successivement ce qui est relatif aux taxes et impôts, à la réduction du nombre des débits de vin, aux systèmes de licence de Goeteborg et de Bergen, au monopole de l'Etat, enfin à la prohibition absolue, locale ou nationale. Le professeur Joffroy a lui-même parfaitement résumé ce rapport. Enfin, MM. Sérieux et Mathieu en ont tiré le meilleur profit pour l'exposé de cette question complexe dans leur excellent petit livre (*l'Alcool*).

*Augmentation des impôts sur l'alcool.* — Ce moyen, essayé en Suède, en Russie et en Angleterre, a constamment échoué ; il ne saurait être efficace que si on l'associe à d'autres mesures. L'ivrognerie était à son maximum en Angleterre en 1871 ; « et cependant », disait M. Boucher, à la tribune française, « c'est de l'ivresse à 500 fr. l'hectolitre ». On a tenté concurremment le dégrèvement des boissons dites hygiéniques (vin, bière, cidre) ; mais, outre que ces boissons sont loin d'être toujours hygiéniques, [puisque M. Forel, sur 80 alcooliques reçus en 1893 à son asile d'Ellikon, en signale un tiers n'ayant bu que du vin, de la bière et du cidre et que le Dr Marandon de Montyel a noté dans son service de Ville-Evrard des buveurs de vin en grand nombre], l'expérience de la Suède prouve que leur détaxe a été inefficace :

« Tandis que les arrestations pour ivresse d'eau-de-vie  
« ont diminué, celles qui résultent de la consommation  
« de la bière ont augmenté, par contre, d'une manière  
« effrayante. Il n'y a qu'un remède, c'est de frapper d'im-  
« pôts la fabrication de la bière (Dr Wieselgren).

Ainsi se trouve justifiée la conclusion de MM. Ladame et Richet : « Le dégrèvement de l'alcool, qu'il soit ingéré  
« sous telle ou telle forme, est absolument funeste au  
« point de vue hygiénique. »

Par contre, dit M. Ladame, la détaxe du café, thé, cacao, sucre, bases des boissons véritablement hygiéniques, produirait d'excellents résultats « car les tarifs doua-  
« niers, excessivement élevés en France sur ces substan-  
« ces, sont une prime à la falsification et empêchent les  
« classes peu aisées de s'habituer à l'usage des boissons

« caféiques. Or, qu'on le sache bien, c'est seulement par  
« la vulgarisation de ces liquides qu'on pourra supplan-  
« ter les boissons alcooliques » (D<sup>r</sup> Sérieux).

*La rectification des alcools.* — Assurément, il vaudrait mieux ne livrer qu'un produit parfaitement rectifié ; mais l'exemple de la Suisse montre que cette mesure est insuffisante, car on risque même d'augmenter la consommation de l'alcool « en fournissant aux buveurs une apparence de justification d'ordre hygiénique scientifique ».

*Suppression du privilège des bouilleurs de cru.* — En Suède et en Norvège, cette suppression, combinée avec d'autres mesures législatives et morales, a donné d'excellents résultats. Le nombre des alambics privés qui était de 10.000 (pour 1.500.000 habitants) avant 1848, est tombé à 23 aujourd'hui. En France, de semblables mesures s'imposent d'autant plus que nos 700.000 bouilleurs de cru empoisonnent le public avec leurs produits grossièrement distillés, tout en fraudant le fisc dans une mesure énorme. Le Parlement s'est déjà occupé de cette importante question.

*Réduction du nombre des débits.* — Le cabaret est une tentation pour l'ouvrier, qui y laisse trop souvent sa santé et son argent ; mais ce n'est pas toujours dans les pays où les débits sont le plus nombreux que se consomme le plus d'alcool. Cette constatation a été faite de la manière la plus positive en Suisse, en Angleterre, en Hollande. D'ailleurs, dans cette dernière contrée, depuis

quinze ans, la loi de 1881 a diminué de moitié le nombre des cabarets, sans restreindre la consommation de l'alcool. On le boit à domicile.

« Toutefois, dit M. Ladame, la limitation du nombre  
« des cabarets est une mesure qui s'impose, mais elle  
« n'est efficace que si elle est poussée très loin, et si elle  
« est accompagnée d'autres mesures restrictives sur la  
« fabrication et le commerce des spiritueux. On peut ainsi  
« arriver à des résultats satisfaisants, comme cela s'est  
« produit en Suède, en Norvège, en Finlande et dans plu-  
« sieurs états de l'Amérique du Nord. »

*Systèmes de licence de Gæteborg et de Bergen.* — Nous avons vu, qu'avant 1848, la distillation de l'alcool était libre en Suède et en Norvège. « Mais, sous ce régime », dit le professeur Joffroy, « l'alcoolisme engendra de terri-  
« bles conséquences, que nous ont révélées les travaux  
« de Magnus Huss, et causa de tels ravages que ce fut  
« sous la pression de l'opinion publique que furent édic-  
« tées les ordonnances royales supprimant les distilleries  
« domestiques et ne conservant qu'un petit nombre d'éta-  
« blissements, placés sous le contrôle et la surveillance  
« de l'Etat. Ces mesures eurent les plus heureux résul-  
« tats dans les campagnes, mais ne diminuèrent en rien  
« l'alcoolisme des villes, où les débits étaient toujours  
« aussi nombreux et aussi fréquentés ».

C'est alors qu'à Gæteborg se fonda, en 1865, une société qui a servi de modèle à toutes celles qui, depuis, se sont formées en Suède, en Norvège et en Finlande. Ces sociétés achètent les patentes de la vente au détail de

l'eau-de-vie, et en profitent tout d'abord pour restreindre le nombre exagéré des débits. Dans ceux qu'elle conserve, la Société se charge de la vente au détail de l'eau-de-vie et des boissons spiritueuses distillées, indigènes ou étrangères, et de l'exploitation de ces débits *sans viser à son propre gain*, (les bénéfices étant versés, soit aux caisses communales (Suède), soit à des œuvres de bienfaisance (Norwège). Les débits ferment tous les jours à huit heures, sauf le samedi et la veille des jours fériés où ils ferment à cinq heures. Ils restent clos les jours de grande fête et d'élection. Ce système, provoqué et soutenu par de puissantes sociétés d'abstinence, a donné d'heureux résultats, car la consommation de l'alcool qui était, en 1871-75, de 5 lit. 4 en Suède est descendue à 3 lit. 4 en 1886-90 et à 1 lit. 5 en Norwège, alors qu'elle était de 2 lit. 4 par tête il y a vingt ans.

En Angleterre, un mouvement récent et très accentué se produit en faveur de ce système. En outre, il y a un projet de loi permettant aux électeurs d'interdire la vente des liquides spiritueux dans les communes, ou de limiter le nombre des patentes. Remarquons que l'Angleterre possède aussi de puissantes sociétés d'abstinence, qui peuvent revendiquer une bonne part de ce mouvement favorable.

Ce système ne réussirait pas aussi bien en France, où nous manquons des mesures restrictives et des autres moyens qui en assurent l'efficacité. D'ailleurs, même dans les pays scandinaves, à défaut d'alcool, on s'est rué sur la bière, et la recrudescence de l'ivrognerie par cette boisson vient de faire adopter, en Norwège, une loi fort

curieuse : Elle permet à la majorité des habitants ayant atteint l'âge de vingt-cinq ans (les femmes votent aussi) de décider le non-renouvellement de la concession de vente des eaux-de-vie, c'est-à-dire des boissons contenant plus de 20 0/0 d'acool. Si le vote populaire maintient au contraire la continuation de la concession, la société « Samlog » qui en est investie, ne peut exercer son monopole que de 8 heures du matin à 5 heures du soir, et elle doit remettre 65 0/0 de ses bénéfices à l'Etat et 15 0/0 à la ville. La vente par quantités supérieures à 250 litres est libre.

Une législation analogue existe dans le grand duché de Finlande.

En Suède, les amis de la tempérance font une agitation en faveur d'une révision légale. Ils ont déjà obtenu une loi ne reconnaissant pas les dettes de cabaret, et interdisant la vente aux Lapons de l'eau de Cologne, aussi bien que celle des eaux-de-vie. Le cabaretier ne doit pas faire de bénéfices ; il est fonctionnaire de l'Etat, payé par l'Etat, ses recettes sont partagées entre la ville et le département. Il n'a donc pas intérêt à vendre. De plus, les particuliers ne peuvent avoir chez eux plus de trois litres d'alcool.

*Système Suisse, ou monopole de l'Etat.* — Suppression des distilleries domestiques, et les établissements industriels ne fabriquent que pour la régie, qui surveille la rectification, de sorte que l'Etat qui monopolise l'achat, l'importation et la vente, ne livre à la consommation qu'un produit absolument pur et peut, en augmentant le

prix de l'alcool, obtenir tout à la fois un revenu plus considérable et une moindre consommation (celle-ci a diminué d'un quart depuis l'application du monopole), avec de grands avantages pour la santé et le bien-être publics.

« Et comme le dixième des revenus est attribué aux  
« cantons, au prorata de leur population, pour combat-  
« tre l'alcoolisme dans ses causes et ses effets, des som-  
« mes importantes sont consacrées chaque année : à l'é-  
« ducation, à la protection et à l'amélioration morale de  
« la jeunesse, à l'assistance d'enfants abandonnés, à la  
« protection d'enfants sans surveillance par la création  
« d'asiles de garçons et de filles, à l'entretien de l'ali-  
« mentation populaire par des subventions accordées à  
« des cuisines ou cantines populaires, etc., à l'instruc-  
« tion du peuple sur les effets désastreux de l'alcoolisme,  
« à la fondation et au soutien d'asiles pour les ivrognes,  
« à des subventions pour les maisons de travail, etc.  
« Enfin, dans certains cantons, on applique une taxe  
« très réduite, ou même on affranchit de tout impôt des  
« établissements dirigés par des sociétés reconnues d'uti-  
« lité publique, et dans lesquels on ne livre à la con-  
« sommation que des boissons hygiéniques. En somme,  
« résultats excellents, avec un système d'application faci-  
« lement réalisable. Ajoutons que ce système est popu-  
« laire, puisque « la loi sur les spiritueux », ayant été  
« soumise au *referendum*, a été adoptée par 267.123  
« électeurs contre 138.496 opposants » (Prof. Joffroy,  
*Gaz. des Hôp.*).

« Ce système ne pourrait cependant pas », dit M. La-

dame, « être adopté partout avec les mêmes avantages  
« car les circonstances politiques et économiques dans  
« lesquelles se trouvent les divers pays influent grande-  
« ment sur ses résultats... Jamais le monopole ne suffira  
« à lui seul à la répression de l'alcoolisme. »

*Prohibition.* — Les Américains ont été plus loin; ils ont cherché un remède radical contre les maux de l'alcoolisme, qui étaient devenus épouvantables chez eux, par un système prohibitionniste absolu.

Le mouvement date de 1808, et commença par l'initiative privée (Société de tempérance, à New-York, puis à Boston, 1826).

Ces sociétés, soutenues par les divers clergés, se multiplièrent, et dès qu'elles eurent gagné l'opinion, elles n'hésitèrent plus, malgré la répugnance du caractère américain à l'intervention du législateur, à demander l'appui des lois dans leur lutte contre l'alcoolisme.

M. Van den Heuvel, professeur à l'Université de Louvain, a exposé les péripéties de cette lutte dans une conférence faite l'an dernier devant la « Société d'économie sociale » :

« Voici ce que disait en 1837 le général Appleton, « président du Comité législatif de l'Etat du Maine, dans « un rapport sur la loi des licences : « Nous voulons « *prohiber* la vente et la fabrication des boissons spiri-  
« tueuses parce que l'intempérance ne peut être suppri-  
« mée sans cette prohibition. Il paraît évident à la Com-  
« mission que si l'on veut faire une loi sur cet objet elle ne  
« peut être que la prohibition absolue. » Mais ce n'est  
« qu'en 1851, que le général Neal Dow (encore plein de

« santé et d'ardeur juvénile malgré ses 92 ans) réussit à  
« faire passer cette loi. Ce fut pour le Maine une révolu-  
« tion des plus heureuses, puisque en peu d'années, cet  
« Etat, le plus pauvre de l'Union américaine, devint l'un  
« des plus prospères. »

Aujourd'hui la prohibition de fabrication et de vente des boissons alcooliques existe dans sept Etats. Il convient toutefois de faire remarquer que ce système a été mis en vigueur soit une, soit plusieurs fois dans d'autres Etats, qui ont fini par l'abroger parce que la fraude et le grand nombre de débits clandestins rendaient la loi tout à fait illusoire. C'est, qu'en effet, si on ne peut refuser à la loi de prohibition absolue le mérite d'aller droit au but et de couper le mal dans sa racine, on ne peut pas non plus ne pas reconnaître qu'elle est, dans la pratique, d'une application des plus difficiles, et qu'en réalité on consomme plus d'alcool dans certains pays à prohibition absolue que dans d'autres où l'on applique le système des licences (Le prix de ces licences est très élevé et va, dans certaines villes, jusqu'à 25.000 fr.).

Quoiqu'il en soit, et grâce à bien d'autres mesures contre l'intempérance, la consommation est tombée aux Etats-Unis, de 2,52 gallons par tête en 1840, à 1,50 en 1892. C'est vraiment magnifique pour un pays où « *l'on a toujours soif*, » et dont l'ivrognerie était le vice caractéristique.

On voit combien sont complexes les moyens mis en œuvre par les pays qui ont organisé la lutte contre l'alcoolisme. Nous ne les avons pourtant pas encore énumé-

rés tous. Voici ce que dit le Dr Ladame des mesures répressives :

« *Législation pénale.* — Elle s'est montrée impuissante  
« contre l'alcoolisme et jamais les pénalités, même les  
« plus cruelles, n'ont pu guérir un ivrogne. L'accumula-  
« tion des courtes peines, qu'il est de mode d'appliquer  
« aujourd'hui contre l'ivrognerie, dans certains pays,  
« est particulièrement fâcheuse. D'autre part, l'impunité  
« trop facilement admise pour les délinquants et les cri-  
« minels alcooliques, est un grand danger social et une  
« véritable prime pour la perpétration de nouveaux cri-  
« mes.

« La législation pénale peut collaborer efficacement à  
« la lutte contre l'alcoolisme : 1° en frappant la vente des  
« spiritueux falsifiés et impurs ; 2° en punissant les auber-  
« gistes et les débitants qui favorisent l'ivresse de leurs  
« clients, et qui donnent des spiritueux à boire à des  
« mineurs. Tout individu qui a sciemment enivré une  
« autre personne devrait être puni par la loi ; 3° en punis-  
« sant l'ivresse publique. Mais cette punition ne s'est mon-  
« trée efficace que dans les pays où des mesures éner-  
« giques de prévention la rendent rare et condamnable  
« par l'opinion ; 4° en punissant plus sévèrement non-  
« seulement les récidives, mais surtout l'ivresse qui se  
« produit en certains lieux (tribunal, église, assemblée  
« publique, etc ), ou pendant certaines occupations qui  
« constituent un danger pour autrui ; 5° l'irresponsabilité  
« médico-légale des délirants alcooliques doit entraîner  
« leur internement d'office dans des établissements spé-  
« ciaux, dont ils ne pourraient sortir qu'après guérison

« complète et lorsque toute crainte de rechute sera écar-  
« tée. Ils y seront réintégrés à la première menace de  
« récidive.

« La déchéance de la puissance paternelle, l'interdiction  
« des buveurs et leur mise sous curatelle sont des mesu-  
« res efficaces nécessaires, mais qui ne doivent générale-  
« ment pas être prises avant le placement des ivrognes  
« dans un asile destiné à leur traitement et à leur guéri-  
« son.

« La non-reconnaissance des dettes de cabarets est une  
« mesure législative qui peut avoir une certaine efficacité,  
« de même que l'interdiction de fréquenter les auberges  
« (dans les campagnes et les petites villes).

« *Sociétés de tempérance.* — Il faut s'efforcer de pro-  
« pager partout la fondation de sociétés de tempérance,  
« sans lesquelles les meilleures lois demeurent lettre  
« morte. Ces sociétés n'agissent pas seulement comme  
« moyen préventif, pour relever les buveurs et empêcher  
« leurs rechutes, mais elles préparent l'opinion publique  
« et rendent efficaces les mesures législatives, dont elles  
« prennent souvent l'initiative. »

À côté de ces avantages, nous pouvons (grâce à un  
second document que nous devons à M. James Whyte)  
montrer que l'abstinence réduit encore considérablement  
la mortalité.

« Pendant les cinquante années 1841-90, le taux annuel de  
« la mortalité pour tous les âges et les deux sexes, a dé-  
« cru en Angleterre, de 23 à 19.15 pour mille. »

« C'est un fait dont les réformateurs hygiénistes et  
« sociaux se glorifient beaucoup. Il témoigne très favora-  
« blement en l'honneur des ressources de la civilisation que  
« ces hommes de bien ont suscitée. On s'en sert pour mon-  
« trer que les immenses efforts déployés durant le demi  
« siècle qui vient de s'écouler, pour l'amélioration de l'é-  
« tat social, ont produit des résultats adéquats. *Mais les*  
« *ont-ils bien réellement produits ?*

« Pendant les cinquante ans en question, on a prodigieu-  
« sement amélioré la condition des masses. Le libre échan-  
« ge a rendu les matières alimentaires abondantes et bon  
« marché. Les heures de travail ont été diminuées. On a  
« beaucoup amélioré les habitations du peuple ; on a  
« modifié très avantageusement les conditions sanitaires  
« de nos villes et de nos cités. Les ateliers sont plus sains ;  
« le travail musculaire a été fortement allégé, grâce au  
« secours des machines. Le travail des enfants si nuisible  
« jadis à l'état physique des générations naissantes, a été  
« interdit ; on a défendu de même l'emploi des femmes  
« pour certaines occupations malsaines et dégradantes ;  
« les salaires ont beaucoup augmenté, et les vêtements  
« ont bien baissé de prix. Les bains publics, les parcs et  
« jardins ont multiplié les moyens de favoriser le déve-  
« loppement de la santé. Toutes ces améliorations ont  
« coûté des sommes énormes après avoir exigé un im-  
« mense effort de labeur intellectuel, et tout cela a dû, évi-  
« demment, amener de grands résultats.

« Cependant, la condition du peuple est encore très  
« déconcertante. On s'en étonne, surtout quand on songe  
« que l'abandon volontaire d'une habitude pernicieuse par  
« une partie considérable de la population, a plus fait  
« pour allonger l'existence des individus qui constituent

« cette fraction, que l'ensemble de toutes les améliorations  
« ci-dessus n'a accompli pour la nation en masse. Ce con-  
« traste va se manifester avec assez de clarté, si l'on veut  
« bien nous suivre :

« On accepte généralement comme démontré que la du-  
« rée moyenne de la vie, dans toutes classes sociales, a  
« augmenté de plusieurs années, comme conséquence à  
« peu près exclusive des améliorations que nous avons  
« énumérées ; mais c'est une erreur. Cette augmentation  
« s'est faite presque exclusivement en faveur des femmes  
« et des enfants, et des jeunes gens au-dessous de trente  
« ans. Laissons de côté, pour le moment, la question du  
« taux de la mortalité parmi les femmes. Les chiffres sui-  
« vants indiquent le taux de la mortalité du sexe mascu-  
« lin de tout âge, pendant les périodes 1841-50 et 1886-  
« 90.

« Ages de 0 à 35 ans :

|         | 0—5  | 5—10 | 10—15 | 15—20 | 20—25 | 25—35 |
|---------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 1841-50 | 71,2 | 9,2  | 5,1   | 7,1   | 9,5   | 9,9   |
| 1886-90 | 61,9 | 4,9  | 2,8   | 4,1   | 5,5   | 7,4   |

« Ages à partir de 35 ans :

|         | 35—45 | 45—55 | 55—65 | 65—75 | 75—85 | 85 et<br>au-dessus. |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------|
| 1841-50 | 12,9  | 18,2  | 31,8  | 67,5  | 148,3 | 312,3               |
| 1886-90 | 12,0  | 19,4  | 35,2  | 72,1  | 147,9 | 313,8               |

« Les influences qui ont tant réduit le taux de la morta-  
« lité des enfants et des jeunes gens du sexe masculin, n'ont  
« nullement réussi à diminuer celui des hommes ayant  
« dépassé l'âge moyen de la vie. Ce résultat, à première  
« vue, semble étrange, car parmi les améliorations énon-

« cées ci-dessus, il n'y en a qu'une partie qui affecte direc-  
« tement les enfants, tandis que presque toutes semblent  
« spécialement adaptées pour profiter aux adultes, sur-  
« tout à ceux des classes ouvrières. Il est impossible que  
« des influences aussi bienfaisantes soient restées ineffi-  
« caces pour le bien des travailleurs au-delà de 35 ans. De  
« fortes influences neutralisantes ont dû intervenir, et nous  
« croyons être en droit d'affirmer que ces influences (qui  
« ont empêché l'action bienfaisante des améliorations  
« sociales chez les hommes mûrs) ont été certaines habi-  
« tudes, et en particulier une habitude délétère qui, dans  
« les dernières années, a agi avec plus de force qu'aupara-  
« vant sur les hommes arrivés à la maturité.

« Durant la période d'âge que, pour notre but actuel,  
« nous pouvons appeler la période pré-alcoolique, c'est-à-  
« dire au-dessous de 15 ans, l'amélioration dans le taux de  
« mortalité est énorme. Nous voyons, en effet, que, de 5  
« à 15 ans, ce taux est tombé environ à la moitié de ce  
« qu'il était pendant les années 1841-50. Nous admettons  
« que les modifications avantageuses apportées aux con-  
« ditions économiques, industrielles, et surtout sanitaires  
« du peuple, ont agi avec plus d'efficacité sur la longévité  
« de cette section que sur celle de toute autre.

« Pendant la période suivante — celle qui s'étend de 15  
« à 25 ans — on remarquera qu'il y a aussi une améliora-  
« tion très prononcée, le taux de la mortalité n'étant plus  
« qu'environ les 3/5 de ce qu'il était cinquante ans aupara-  
« vant. Progrès encore de 25 à 35 ans, le taux de la mor-  
« talité étant à peu près les 3/4 de ce qu'il était il y a un  
« demi-siècle. Mais de 35 à 45 ans, l'amélioration n'est  
« plus qu'infinitésimale, et de 45 ans à la fin de la vie in-  
« dustrielle, c'est-à-dire jusqu'à 70 ou 75 ans plus d'amé-

« lioration du tout, au contraire, notable aggravation de  
« la mortalité.

« Ce remarquable état de choses demande une explica-  
« tion, qui se trouvera peut-être dans les faits suivants :  
« 1° âge pour âge, les abstinents de tout liquide alcoolique (*teetotallers*) ont un taux de mortalité bien inférieur  
« à celui des consommateurs d'alcool (sans abus) ; 2° le  
« nombre des *teetotallers* s'est accru dans une très forte  
« proportion, surtout depuis dix ou quinze ans ; 3° c'est  
« principalement parmi les jeunes gens, c'est-à-dire au-  
« dessous de 35 ans à 40 ans, que se recrutent ces absti-  
« nents complets ; 4° la consommation de l'alcool par tête  
« a, contrairement à la croyance générale, augmenté con-  
« sidérablement durant la période 1841-90.

« Quelques exemples suffiront pour établir le premier  
« point. D'après les tables officielles, les chances de vie  
« ou la durée probable de vie, parmi les hommes de 25 ans  
« dans la période de 1838-54, était de 36, 12, tandis que  
« cette vie probable était réduite à 35, 68 pour la période  
« 1871-80, c'est-à-dire que la mortalité s'est, en somme,  
« aggravée durant la période en question. Les tables  
« officielles des chances de vie aux divers âges, basées  
« sur les statistiques mortuaires des années 1881-90 n'ont  
« pas encore été publiées, mais la durée de vie probable,  
« pour les hommes de 25 ans, s'est accrue pendant cette  
« décade.

« Toutefois, la différence représentée par cette amélio-  
« ration reste bien inférieure à la différence entre la du-  
« rée de vie probable des membres abstinents (*teetotallers*)  
« d'une société de secours mutuels, comme les « Réchabi-  
« tes », par exemple, et celle des « Foresters », qui ne  
« sont pas *teetotallers*. A 25 ans, la survie moyenne de ces

« derniers est officiellement de 38 ans 97 et celle des Récha-  
« bites de 44, 30, soit 5 ans  $1/3$  en faveur des abstinents  
« complets. Deux points demandent à être spécialement  
« indiqués : le premier, c'est que l'avantage des *teetotallers*  
« sur les non-abstinents est, en lui-même, déjà, fort impor-  
« tant ; le second, c'est qu'il est beaucoup plus grand que  
« l'avantage provenant, pour les hommes de 25 ans et au-  
« dessus, de l'ensemble des améliorations sociales et au-  
« tres, que nous avons plusieurs fois rappelées.

« Si l'espace nous le permettait, nous pourrions multi-  
« plier singulièrement les preuves attestant l'influence ter-  
« rible de l'alcool sur l'abréviation de la vie humaine.

« Qu'il nous soit permis d'exposer certains faits de ca-  
« ractère différent et qu'on n'a guère signalés jusqu'ici dans  
« notre pays. Ces faits montrent l'action qu'exerce sur le  
« taux de la mortalité, dans l'ensemble d'une nation, une  
« très notable réduction de la consommation de l'alcool à la  
« suite d'une *loi d'option locale*. Actuellement, en Norvège,  
« la consommation de l'alcool est tombée au cinquième  
« ou au sixième ce qu'elle était il y a soixante ans. Le taux  
« de la mortalité générale, pour l'année 1890, était seule-  
« ment de 16, 86 pour mille. Nous ignorons quel était ce taux  
« avant la promulgation de la loi sur les boissons en Nor-  
« wège. Mais nous savons quel était celui de la mortalité  
« en Suède, avant 1855, date de la promulgation d'une loi  
« semblable à celle de Norvège, et qui a fait tant de bien  
« pour la sobriété, la santé et la prospérité de cette na-  
« tion. Pour la période 1851-1855 (en omettant 1853 qui a  
« été une année de choléra), le taux de la mortalité était  
« de 21-30 pour mille. Avant 1860, la consommation de l'al-  
« cool s'était réduite environ au quart de ce qu'elle était  
« avant la loi, et le taux de la mortalité commence aussi-

« tût à décroître. Cette diminution a été si loin que pen-  
« dant les cinq années 1886-1890 le taux de la mortalité  
« était seulement de 16,76 pour 1.000, c'est-à-dire qu'il avait  
« diminué de 4, 54, ou considérablement plus du quart. On  
« pourrait attribuer cette augmentation de survie en  
« Suède à une amélioration dans les conditions sociales de  
« la population et nullement, ou, du moins, pas à un degré  
« considérable, à la diminution de la consommation alcoo-  
« lique. Mais cette théorie à laquelle bien des gens renon-  
« ceront difficilement, s'évanouit à la lumière des faits  
« suivants :

« En Danemark, pays qui ressemble singulièrement à la  
« Suède dans les particularités essentielles, le taux de la  
« mortalité pendant les périodes 1851-55 (en omettant 1853,  
« qui fut, comme en Suède, une année de choléra), était  
« de 19,25 0/00. Aucune modification importante n'a été  
« apportée depuis lors en ce pays, dans les lois sur les bois-  
« sons; aussi n'y constate-t-on aucune diminution impor-  
« tante dans le taux de la mortalité. Il était de 18,69 pour  
« 1000 dans la période de 1886-90, ce qui représente pour  
« le Danemark une réduction de 0,56 contre une réduction  
« de 4 54 en Suède, pour la même période. Il me semble  
« difficile de mettre en évidence un contraste plus frappant  
« dans l'histoire hygiénique des nations. Voici, concernant  
« la Suède, un autre fait que nous devons indiquer : Avant  
« la promulgation de la loi *d'option locale*, l'état lamenta-  
« ble des jeunes Suédois était tel que, pendant la décade  
« 1841-50, la proportion des conscrits refusés comme inap-  
« tes au service militaire était de 36,4 0/0. De 1861 à 1870,  
« cette proportion tomba à 27,8 et à 20,4 de 1881 à 1890 (1).

1. Ces chiffres sont ceux du bureau de la statistique de Stockholm.

« En résumé, il nous semble que les effets nuisibles de  
« l'alcool sur la santé et la longévité ressortent assez ma-  
« nifestement de tous ces faits.

« Quant au second point, à savoir que la proportion des  
« abstinents dans l'ensemble de la population s'est consi-  
« dérablement accru depuis quelques années, et au troi-  
« sième, que l'augmentation a porté principalement sur  
« les jeunes gens, voici ce que nous pouvons en dire : Quand  
« le mouvement en faveur de l'abstinence des alcools a dé-  
« buté dans ce pays, une très grande partie de ceux qui s'y  
« rallièrent étaient des hommes qui avaient eu des habitu-  
« des d'intempérance. Cette réforme dans leurs mœurs et  
« dans leur conduite les fit remarquer : les voisins ne tar-  
« dèrent pas à jaser, à les ridiculiser, de sorte que la plu-  
« part de ceux qui restèrent fidèles à leur engagement  
« étaient des hommes de caractère vigoureux et bien trem-  
« pé. De plus, comme ils étaient très zélés pour la promul-  
« gation publique de leurs doctrines, ils se mirent ainsi  
« fort en évidence et constituèrent une sorte de secte. Peu  
« à peu, bien qu'un grand nombre eût signé l'engagement,  
« une faible proportion seulement y resta fidèle jusqu'à la  
« fin. L'habitude ancienne, l'appétit morbide, la tentation  
« toujours présente, la pression sociale, l'influence des mé-  
« decins, proclamant que le *teeotalisme* était malsain, et cel-  
« le des ministres, disant qu'il était irréligieux ; toutes ces  
« causes se réunirent pour vaincre la résistance de tous,  
« sauf des plus résolus. Aussi, la réforme ne fut-elle  
« acceptée au début que par une très faible partie de la po-  
« pulation. Mais, graduellement les choses changèrent :  
« Les hommes résolus se mirent à l'œuvre, et bientôt à  
« côté des essais importants de réforme de l'ivrognerie, se  
« dessina un travail de bien plus grande importance, qui prit

« le premier rang. Bon nombre de gens qui, pour une raison  
« ou pour une autre, n'acceptèrent pas pour eux-mêmes la  
« pratique de l'abstinence totale, convertirent leurs familles  
« à cette réforme. Nombre de médecins ayant modifié  
« leurs vues favorisèrent le mouvement ; les ministres de la  
« religion prêchèrent aussi la tempérance et influencèrent  
« la jeunesse de leurs congrégations. Il s'établit des « *bands*  
« *of Hope* » (sociétés d'enfants abstinents); les enfants, les jeu-  
« nes gens attachés à des corps religieux reçurent, en très  
« forte proportion, l'enseignement qui conduisait au *teetotalism*.

« Ceux-ci n'ayant pas d'appétit morbide à combattre, et  
« trouvant à leur entrée dans le monde beaucoup d'adep-  
« tes de l'abstinence, restèrent fidèles en très grand nom-  
« bre à leurs engagements.

« Et maintenant, quel est l'état actuel du mouvement ?  
« Presque tous les élèves du clergé non-conformiste, et au-  
« moins les trois quarts des ministres eux-mêmes (ce sont  
« généralement les moins âgés), sont des abstinents com-  
« plets. Parmi le jeune clergé de l'église anglicane, les  
« abstinents sont également fort nombreux. La répartition  
« des âges parmi l'ordre des Réchabites est assez conforme  
« à celle des *teetotalers* en général. Chez les Réchabites,  
« 47 0/0 ont de 15 à 25 ans, 28 0/0 de 25 à 35 ans. L'aug-  
« mentation du nombre des membres de cette Société mon-  
« tre encore avec quelle énorme rapidité se propage cette  
« réforme. On compte aujourd'hui environ trois millions  
« d'enfants qui sont élevés dans ces principes, dans les  
« *bands of Hope* » (Il n'y a de réfractaires que dans les  
« deux rangs extrêmes de la Société, les hautes et les bas-  
« ses classes). A la vérité, bon nombre de ces enfants ains-  
« élevés rompent leurs engagements, mais ceux qui y res-

« tent fidèles augmentent sans cesse, élevant ainsi la proportion des abstinents adultes.

« Nous arrivons au quatrième point : En 1841, la consommation de l'acool sous forme de vin, bière, esprits importés ou d'origine anglaise, était équivalente à 15 lit. 72 d'acool (à 50°) par tête. En 1852, elle était de 15 lit. 26 et en 1880 de 18 lit. 83. C'est-à-dire que le taux a notablement augmenté, et comme il y a maintenant bien plus d'abstinents qu'il n'en existait il y a un demi-siècle, les consommateurs d'acool doivent en prendre, en moyenne, beaucoup plus que les buveurs d'il y a cinquante ans, parce qu'ils absorbent, avec leur propre part, celle qu'auraient bue les abstinents ; et comme ceux-ci se trouvent pour la plupart parmi la population jeune, il s'ensuit que l'accroissement de la consommation doit porter principalement sur les gens plus âgés.

« Il nous paraît indubitable que les abstinents d'alcool ont un grand avantage sur ceux qui en usent, nous ne disons pas sur ceux qui en abusent, au point de vue de la longévité. Nous accordons que les améliorations déjà signalées dans les conditions hygiéniques et autres sont de nature à favoriser l'état physique de la grande majorité de la population de tout âge. Il est évident, en effet, que parmi les catégories d'individus qui sont au-dessous de l'âge où l'on boit, une amélioration énorme s'est produite dans leur taux de mortalité. De même aussi, parmi les catégories comprenant les individus assez âgés pour se livrer à la boisson, mais ne dépassant pas 40 ans, et dans lesquelles il existe actuellement une bien plus forte proportion d'abstinents que jadis, il y a eu une réduction du taux de la mortalité ; mais cette réduction est bien inférieure à celle que l'on constate à la période où l'on

« ne boit pas, parce que les influences neutralisantes ont  
« eu plus d'efficacité et plus d'effet que dans les catégories  
« plus jeunes. Enfin, il est certain que, au-delà de 40 ans,  
« parmi les hommes, il n'y a eu aucune amélioration dans  
« le taux de la mortalité; mais, au contraire, une aggra-  
« vation notable; ce qui tient d'abord à ce que cette der-  
« nière catégorie d'individus (au-dessus de 40 ans), boit  
« notablement plus que ne le faisaient les hommes d'âge  
« correspondant il y a cinquante ans, et ensuite à ce que  
« les influences neutralisantes des améliorations apportées  
« au bien-être physique ont agi plus efficacement sur cette  
« classe que sur toute autre.

« Notre conclusion est que la diminution du taux de  
« mortalité parmi les hommes (de l'âge où l'on boit) au-  
« dessous de quarante ans, est largement due à l'extension  
« considérable du *teetotalism* dans leurs rangs, et que la  
« faiblesse comparative de cette diminution tient au fait  
« que beaucoup de ces jeunes hommes sont encore bu-  
« veurs d'alcool à un degré important. En outre, nous  
« prétendons que l'augmentation du taux de mortalité  
« parmi les hommes de quarante ans et au-dessus dépend  
« largement de la plus grande quantité d'alcool qu'ils  
« consomment, comparativement à ce qu'en prenaient les  
« hommes des mêmes âges, il y a cinquante ans. En résu-  
« mé, il semble extrêmement probable que l'usage de  
« l'alcool a neutralisé, pour ceux qui gagnent leur pain,  
« presque tous les avantages résultant du labeur des réfor-  
« mateurs hygiénistes, industriels et sociaux, durant le  
« demi-siècle qui vient de s'écouler. »

Et maintenant, ne faut-il pas que la France profite de  
l'expérience acquise par les pays où l'emploi des moyens

ci-dessus a si bien réussi? Voici comment le professeur Joffroy résume ce qu'il conviendrait de faire pour s'opposer efficacement à l'une « des causes les plus puissantes qui puissent produire la décadence nationale. »

« Les impôts doivent être maintenus, aussi bien parce qu'ils constituent une source de revenus difficile à remplacer, que parce qu'ils entrent en ligne parmi les moyens efficaces auxquels on peut recourir pour restreindre la consommation.

« Mais du moment que l'on rejette le système de la prohibition absolue, du moment que l'on permet la vente de l'alcool, il incombe à l'Etat le devoir rigoureux de veiller à ce que les alcools toxiques, les alcools de mauvaise provenance, mal distillés, mal rectifiés, ne puissent être mis en vente. Et pour cela, il convient d'abord de retirer leur privilège (que rien ne justifie et que réprouvent l'hygiène et la santé publique) aux 678.131 bouilleurs de cru. Il faut, en outre, que l'Etat, laissant à l'industrie la faculté de fabriquer l'alcool, s'attribue le monopole de la rectification, et que tous les alcools, aussi bien ceux d'importation étrangère que ceux de fabrication nationale, ne puissent être mis en vente qu'après avoir été rectifiés par l'Etat. On aura ainsi réalisé un premier progrès : le poison sera moins actif, l'alcool consommé sera moins toxique.

« Après avoir ainsi diminué la toxicité du produit, il faut songer à en restreindre la consommation. On peut, et cela résulte de l'expérience faite en différents pays, y arriver facilement en frappant l'alcool et les boissons alcooliques d'un impôt considérable, et en exonérant *presque complètement* les boissons peu alcooliques (vin, cidre, bière),

et *complètement* les boissons non alcooliques (café, thé, cacao).

« Mais pour arriver à édicter de semblables mesures, il serait nécessaire d'établir en France des sociétés de tempérance ; car, comme le dit fort justement M. Ladame, aucune mesure n'est capable de combattre avec efficacité l'alcoolisme si elle n'est soutenue par l'opinion publique.

« Voilà pourquoi les sociétés de tempérance jouent toujours le rôle le plus important dans cette lutte, car ce sont elles qui forment et éclairent l'opinion publique et qui veillent avec ardeur à ce que les prescriptions légales qu'elles ont provoquées ne restent pas lettre morte. *Les seuls pays qui aient fait des lois sérieuses contre l'alcoolisme sont ceux où ces Sociétés les ont provoquées et préparées.*

« Relativement aux Sociétés de tempérance, il est fort intéressant de noter que *toutes* celles, qui se sont fondées sur le principe de la *modération* dans l'usage des boissons fermentées, ont *échoué* et que toutes celles, qui sont arrivées à de bons résultats dans l'œuvre de sauvetage des ivrognes, ont pris pour base l'abstinence absolue de toute boisson alcoolique.

D'autre part, la foi religieuse entre pour une large mesure dans le succès des sociétés de tempérance des contrées protestantes. Le clergé catholique y a contribué également dans sa sphère d'influence : le cardinal Gibbons en Amérique, le cardinal Manning en Angleterre, les évêques des cantons suisses catholiques, ont fondé des ligues anti-alcooliques. Or, même en France, la religion jouit encore d'un pouvoir moral considérable, et il nous

paraît évident que lorsque la science aura convaincu le clergé, je ne dis pas seulement des terribles dangers de l'abus, mais des inconvénients de l'usage même modéré des boissons alcooliques, il prêchera une nouvelle croisade contre l'ennemi qui menace l'avenir même de notre race (1).

(1) Un fait significatif s'est produit, l'an dernier, au congrès de Bâle, quand l'évêque de Saint-Gall représentant *officiel* de la papauté, est venu dire qu'il se faisait l'interprète des sentiments de S. S. Léon XIII qui l'avait chargé d'exprimer l'intérêt qu'il prend à la lutte contre l'alcoolisme. « Vous me demanderez, continue-t-il, ce qu'il y a de commun entre cette lutte et le pape ? C'est la protection d'intérêts « réciproques, c'est la résistance à un ennemi commun. Le contact « est nécessaire entre tous ceux qui servent la même cause... Le « pape vous offre sa coopération... Il est d'accord avec vous sur les « moyens... il a déjà recommandé l'abstinence totale. Sur le vaste « champ de bataille où nous sommes descendus il y a place pour « tous, aussi bien pour le Bon-Templier que pour le catholique. « Nous avons à lutter contre deux grands obstacles, les préjugés et « les habitudes d'intempérance. En effet, le peuple vit encore sous « l'empire de préjugés qui lui font croire au pouvoir fortifiant et « salutaire des boissons alcooliques. Cette erreur, réfutée d'une manière éclatante par la science, est partagée même par les classes « cultivées.

« Le second obstacle résidant dans les mœurs, il faudra les modifier, ces mœurs, rejeter leur joug pesant; que l'abstinant ait le courage de s'afficher comme tel. Son exemple hâtera un dénouement heureux. L'homme raisonnable ne fermera pas indéfiniment les yeux à la lumière de l'évidence. L'âme humaine tend vers l'idéal et l'immortalité; elle n'est pas faite pour étouffer dans l'atmosphère suffocante des jouissances matérielles malsaines. »

Notre scepticisme parisien aura beau en sourire, dit M. Puteaux, le

Mais c'est peut-être sur la propagande individuelle qu'il faut le plus compter. « Elle est l'élément essentiel de toute réforme morale, car elle est à l'origine de toute action collective. C'est surtout parmi les anciens buveurs que devrait se faire le recrutement des apôtres de la sobriété absolue. Il suffirait d'en gagner quelques-uns pour voir s'opérer la conversion d'un grand nombre. Un ivrogne relevé est un merveilleux faiseur de prosélytes. Il a la foi, la force, l'entrain contagieux ».

Puis, à l'exemple de l'étranger, créons des établissements de tempérance (cercles, cafés, restaurants). Il y en a 7.000 dans le royaume britannique et beaucoup aussi aux Etats-Unis, en Suisse. En Norvège, il existe un « café pour abstinents » dans chaque village.

Enfin, multiplions dans les écoles ces conférences si heureusement inaugurées sous l'influence de M. Buisson. Apprenons de bonne heure à nos enfants que le poison de l'alcool tue les intelligences, abâtardit les corps, fait, au lieu d'hommes, des générations de névrosés et d'idiots.

Qu'éclairé scientifiquement, au sortir de l'école primaire, sur les dangers de l'alcoolisme, l'apprenti ouvrier y regarde à deux fois avant de se laisser aller à l'ivrognerie.

M. Carriot, directeur de l'enseignement primaire pour le département de la Seine, comprenant l'urgente nécessité qu'il y a de suivre les enfants au sortir de l'école,

fait le plus surprenant du Congrès de Bâle aura été l'intervention de Léon XIII dans ses travaux, sa participation à une œuvre exclusivement sociale, présidée et dirigée par des protestants !

pour les protéger contre les dangers du cabaret et de l'atelier, vient d'adresser aux instituteurs une excellente circulaire : Après leur avoir rappelé la sollicitude de l'Etat et du pays tout entier envers les jeunes générations ; il leur propose, comme le plus simple et le meilleur moyen d'action morale et de tutelle préservatrice, la constitution autour de chaque école primaire d'une *association fraternelle des anciens élèves*. Quelques instituteurs avaient déjà fait un essai spontané de ce genre. Ces volontaires de la première heure ont déjà leur récompense, car c'est probablement leur initiative qui a provoqué la circulaire officielle en question. A son tour, celle-ci ne restera pas isolée. La province n'a pas moins besoin que Paris d'associations fraternelles semblables. L'appel fait ici sera entendu ailleurs. Le bien a sa contagion, qu'il est bon et consolant de voir s'opposer à celle du mal.

## V

### Traitement.

Malheureusement il faudra beaucoup de temps avant qu'on réussisse à arrêter ce fléau social. « En attendant, il faut se hâter, » dit M. Magnan, « de placer les alcoolisés dans les conditions les plus favorables à leur traitement et à leur guérison ; les asiles ordinaires ne pouvant leur être d'aucun secours, il devient urgent de créer promptement un asile où, en dehors du régime abstinant, les alcoolisés trouveront une organisation plus complète du travail, un milieu plus moralisateur, avec un genre de vie, des distractions, des conseils qui les aideront à se maintenir résolument dans la voie de la tempérance. C'est à ce prix, comme l'expérience l'a démontré, qu'on peut espérer obtenir un tiers de guérisons et un tiers d'améliorations, avec tous les avantages qui sont la conséquence de ces résultats favorables. Il serait désirable, dans la construction du nouvel asile, d'installer le plus promptement possible trois ou

« quatre pavillons pour les hommes et un ou deux pour  
« les femmes, avec une appropriation correspondante de  
« la partie indispensable des services généraux. »

Nous allons prendre pour guide, dans notre exposé, le  
D. P. Sérieux, qui, à la suite d'une mission en Suisse  
et en Allemagne, a publié une excellente brochure intitulée : « *L'assistance des alcooliques.* »

Pendant longtemps, dit-il, on n'a voulu voir dans les  
buveurs d'habitude que des sujets uniformément vicieux  
et punissables. En réalité, la psychologie des buveurs  
est complexe, et la foule des victimes de l'alcool consti-  
tue des groupes variés, très différents les uns des autres.

Dipsomanes incapables de résister à une impulsion  
morbide, buveurs inconscients, buveurs par préjugés  
chez lesquels la prédisposition nerveuse amène rapide-  
ment un accès délirant, tous ces alcoolisés sont non pas  
des délinquants, mais des *malades* qui peuvent et doivent  
être *traités*. L'hôpital les guérira, la prison ne peut que  
les pervertir.

On a essayé de les interner dans les asiles d'aliénés ;  
les résultats sont loin d'avoir été favorables. Tout d'abord  
pour que leur admission soit *légitime*, il faut qu'ils soient  
atteints de troubles délirants. Puis, ceux-là mêmes ne  
peuvent y séjourner le temps nécessaire à leur guérison,  
et ils n'y trouvent, ni le traitement, ni le régime appro-  
priés à leur état. Enfin, une fois guéri de son délire,  
l'alcoolique se plaint d'être confondu avec des fous... Il  
sort, mais pour revenir bientôt après, plus gravement  
touché... Ces internements successifs sont sans doute une  
sauvegarde pour la société ; mais ne constituent pas un

bon moyen de traitement. Or, on peut guérir les alcooliques, et cela, dans une proportion très notable.

Les statistiques des asiles de buveurs des Etats-Unis, de Suisse, d'Allemagne et d'Angleterre, le démontrent d'une façon péremptoire.

Le traitement de l'impulsion à boire nécessite le *séjour prolongé* du buveur dans un *asile spécial* où on lui imposera l'habitude de l'*abstinence totale*. « Il lui est plus facile que partout ailleurs de maîtriser son appétit impulsif, dans cette sorte de retraite, où il lui faut mener une vie réglée, dans les meilleures conditions d'hygiène, à l'abri des excitations du dehors, des fatigues professionnelles, du surmenage, et où tous, médecins et serviteurs, lui donnent l'exemple de l'abstinence ». L'asile doit être encore organisé de façon à redonner à l'alcoolisé le goût du travail, de l'énergie, de l'ordre, l'empire sur lui-même, enfin la conscience et le souci de sa dignité. L'influence moralisatrice d'un entourage compétent et dévoué est indispensable pour cette œuvre de reconstitution de la personnalité de l'alcoolisé, gravement lésée par l'effet de l'intoxication sur les centres nerveux.

C'est d'après ces principes qu'ont été fondés et que fonctionnent les asiles de Suisse et d'Allemagne, au nombre de treize, tous dus à l'initiative privée, et dont les uns sont dirigés par des pasteurs, les autres par des médecins. Il y en a de réservés spécialement aux hommes, d'autres admettent les femmes, et celles-ci sont, paraît-il, loin d'être les plus dociles. Un caractère commun à tous ces établissements réside dans le petit nombre de pensionnaires qu'ils possèdent. Aucun n'a plus de quaran-

te malades. Le professeur Forel, si compétent en tout ce qui concerne la lutte contre l'alcoolisme, estime qu'il ne faut pas dépasser le chiffre de cinquante. L'œuvre de la thérapeutique psychique demande, à son avis, à être exercée avec un tact et un dévouement qui deviendraient impossibles avec un grand nombre de sujets.

Un autre caractère commun aux asiles de Suisse et d'Allemagne : c'est le principe de la liberté complète du malade. Il signe un engagement de séjour dont la durée varie suivant son état et la règle de l'établissement. Ce séjour *doit* être assez prolongé pour triompher de l'habitude morbide, pour que l'organisme parvienne à se passer, sans peine, de son stimulant toxique, et que l'élimination de l'alcool, poison psychique par excellence, permette au système nerveux de retrouver son équilibre. Le paiement d'un trimestre d'avance est d'ailleurs la seule sanction de l'obligation de séjour prise par le malade. Il peut sortir comme il est entré, de son libre arbitre. Point de loi allemande ou suisse (sauf pour le canton de Saint-Gall) qui autorise l'internement ou le maintien du buveur d'habitude à l'asile.

La loi de Saint-Gall fixe un minimum de séjour de neuf mois, un maximum de dix-huit mois. De l'avis des directeurs de tous ces établissements libres, il faut au moins six mois de traitement pour obtenir les résultats voulus. L'internement prolongé, nécessaire à la guérison du buveur, a en outre, l'avantage de l'empêcher de procréer, de concevoir, au moment où ses tissus sont imprégnés d'alcool, ou altérés dans leur nutrition par suite d'une saturation antérieure. L'influence dégénérative du poison

sur la descendance des alcoolisés tient, en effet, à son action toxique sur le spermatozoïde, sur l'ovule et sur l'embryon. Enfin, M. Boshardt, administrateur d'Ellikon, près de Zurich, fait remarquer avec beaucoup de raison, que le séjour à l'asile ne peut être considéré par le baveur comme une cure qu'il pourra recommencer; c'est, au contraire, une cure *unique*, pour toute l'existence: aucun des malades victime de rechute n'a guéri.

Un caractère, commun encore aux établissements en question, c'est de refuser impitoyablement les incurables. C'est, remarque le Dr Forel, dans les asiles d'aliénés que doivent être placés les *ruines* de l'alcoolisme, les incurables dont l'affaiblissement psychique, reléguant au second plan les habitudes d'ivrognerie, enlève tout espoir de guérison et de sortie, et rend toute tentative inutile.

Quant aux alcooliques pervers, à instincts anti-sociaux, qui constituent des éléments de désordres très dangereux, qui sont manifestement incurables, leur place serait dans des asiles pour aliénés criminels.

L'âge est aussi un facteur dont on tient compte pour la sélection des pensionnaires. On refuse en général les sujets au-dessous de 18 à 20 ans, ainsi que ceux qui ont dépassé la cinquantaine, et qui ne sont guère susceptibles de guérison.

Jusqu'ici, nous avons appelé *asiles* ces établissements qui, en fait, sont plutôt des *colonies agricoles*, sans clôtures, sans portes fermées. La culture est un excellent travail pour ce genre de malades. A Ellikon, par exemple, on se croirait dans une grande ferme dont l'oisiveté est bannie, et où tous vont et viennent en liberté, menant

une vie quasi-patriarcale. Il n'est pas jusqu'au nom donné à l'administrateur qui ne traduise la préoccupation de ne rappeler en rien l'asile proprement dit : c'est le *père de famille* (Hausvater).

Le règlement est bien compris ; le personnel, réduit et bien stylé. Le traitement est l'abstinence complète de l'alcool sous toutes ses formes ; on reconnaît universellement aujourd'hui que c'est le seul convenable. La modération n'est pas de mise pour des malades dont la psychose se caractérise précisément par l'incapacité de se modérer. D'ailleurs, nous savons que l'on peut s'intoxiquer de la façon la plus grave, sans s'enivrer, et en ne faisant usage que de vin, de bière ou de cidre.

On impose donc *l'abstinence totale* dès le jour même de l'entrée. L'expérience montre qu'elle est sans inconvénient et que le buveur la supporte assez facilement. L'appétit revient au bout de trois à six jours ; le besoin de boissons alcooliques disparaît en huit à quinze jours ; les forces renaissent de semaine en semaine, le poids du corps augmente. Les malades, dont quelques-uns avaient séjourné une ou plusieurs fois dans les asiles d'aliénés, où on leur donnait du vin ou de la bière, déclarent qu'ils ne se sont jamais aussi bien portés que depuis qu'ils sont abstinents.

L'abstinence absolue est la règle, non seulement pour les malades, mais aussi pour le personnel. Il n'entre pas de boissons alcooliques dans l'établissement. On évite ainsi toute tentative, toute possibilité de boire, et l'exemple du personnel a une salubre contagion morale. Dans leurs sorties, les malades sont toujours accompagnés, etc.

Le *régime alimentaire* est calculé pour répondre aux besoins d'intoxiqués, que l'on prive de leur excitant habituel et qui se fatiguent aux champs. Au repas, rien que l'eau comme boisson, et dans les intervalles, des infusions de thé, de mathé ou de menthe, de la limonade, etc.

Le *travail musculaire* est, après l'abstinence, le facteur le plus important pour la régénération physique et mentale des alcooliques. Il est donc obligatoire. Les travaux agricoles en général, la culture maraîchère, le jardinage, le terrassement, qui se pratiquent en plein air, qui exigent un déploiement continu de force musculaire, dans les meilleures conditions hygiéniques, sont considérés comme les plus favorables ; ils facilitent les échanges nutritifs, activent les phénomènes de désassimilation et l'élimination du poison. D'où l'organisation des asiles sous formes de colonies agricoles.

Les distractions ne sont pas négligées : fêtes de famille, conférences, charts, promenades, jeux, lectures, excursions dominicales, etc.

Le *traitement moral* vient parfaire la guérison, en provoquant le *relèvement* du buveur. C'est le troisième élément de ce qu'on pourrait appeler la triade thérapeutique de l'alcoolisme, à savoir : l'abstinence, le travail, la réforme morale. Dans les établissements dirigés par des pasteurs, l'influence religieuse est, naturellement, sans cesse mise à contribution : « Prie et travaille » (*Bete und arbeite*), telle est la devise imposée aux buveurs. Pour les gens de foi, c'est un moyen excellent.

Dans les autres établissements, le traitement moral est la tâche du *père de famille* ; c'est à lui qu'il appartient

d'étudier individuellement chaque buveur, de rechercher les causes de son vice, d'apprécier, suivant l'éducation et le caractère du malade, par quels moyens de persuasion on peut agir sur lui, pour consolider ses résolutions et soutenir sa volonté parfois défaillante.

*Résultats du traitement des buveurs.* — L'expérience prouve que les buveurs, traités à temps, sont curables, et que leur guérison se maintient, s'ils ont l'énergie de continuer l'abstinence. Les statistiques établies de la manière la plus consciencieuse montrent, en général, environ un tiers de guéris, un tiers d'améliorés, le reste représentant les rechutes et les malades dont on est sans nouvelles. Les rechutes tiennent au défaut d'énergie du sujet pour se maintenir dans l'abstinence totale. Aussi, se préoccupe-t-on beaucoup, en Suisse, des *institutions accessoires*, ou mieux indispensables, qui parachèveront l'œuvre commencée par le traitement (Sociétés de patronage et sociétés de tempérance, restaurants, cafés de tempérance, etc.)

Les asiles ou colonies alcooliques de Suisse et d'Allemagne ont si bien réussi qu'ils ne peuvent suffire aux demandes d'admission. Il faudra donc en créer d'autres, et obtenir des lois qui, comme celle de Saint-Gall, autorisent le placement d'office et la détention des buveurs d'habitude.

Nous venons de voir que, sauf cette exception, les colonies d'Allemagne et de Suisse reposent sur le principe de la liberté complète; le malade y entre et en sort volontairement.

Dans les asiles anglais (au nombre de sept en octobre 1892 ; aucun n'ayant plus de 25 pensionnaires), l'internement dépend bien encore du libre-arbitre du buveur ; mais, dès qu'il a signé volontairement un engagement de séjour, une loi spéciale permet son *maintien malgré lui*, jusqu'au terme fixé.

Enfin, aux Etats-Unis, et dans différentes colonies anglaises, les buveurs peuvent, en vertu d'une législation spéciale, être *placés d'office*, et maintenus le temps nécessaire à leur guérison. Parmi environ trente asiles que possèdent les Etats-Unis, il en est quelques-uns qui reçoivent jusqu'à 200 malades par année, et l'on compte plus de 40 0/0 de guérisons.

En Russie, on s'occupe de créer des asiles pour le traitement des buveurs, sur le modèle des établissements de Suisse.

*La question des alcooliques en France.* — Après les vœux maintes fois renouvelés de nos maîtres ; après l'organisation par les docteurs Magnan, Marandon de Montyel (1) et Briand de quartiers spéciaux, dans leurs services, pour le traitement des alcoolisés, le Conseil général de la Seine a enfin voté la construction d'un asile spécial d'alcooliques, pouvant contenir 500 hommes.

Remarquons qu'il n'existe d'asiles publics répondant au

(1). M. Marandon de Montyel vient de publier son rapport pour l'année 1894 : nous sommes heureux de pouvoir reproduire les résultats intéressants qu'il a déjà obtenus. Nous donnons des extraits et une analyse de ce rapport à la fin de notre thèse.

type que devra réaliser l'établissement spécial de Ville-Evrard, ni en Suisse, ni en Allemagne, ni en aucun autre pays d'Europe. L'asile projeté est donc une œuvre nouvelle, sans précédent, et « notre enquête (dit M. Sérieux) portant sur des établissements établis sur des bases toutes différentes, ne saurait fournir ici que des indications approximatives. »

Ces 500 malades y seront placés d'office, ou sur la demande de leurs familles, pour des troubles délirants d'origine alcoolique, et en vertu de la loi sur les aliénés. Mais une fois guéri de son délire, le sujet ne pourra pas être maintenu malgré lui, puisque nous n'avons pas de lois permettant la détention du buveur pendant le laps de temps plus ou moins prolongé que nécessite son traitement. Enfin, il sera impossible d'atteindre les buveurs d'habitude.

Le défaut de lois spéciales permettant de parer à ces inconvénients, a frappé les bons esprits dans tous les pays où l'on songe sérieusement à lutter contre l'alcoolisme. Le respect de la liberté individuelle n'a pas empêché la Suisse (canton de Saint-Gall), l'Angleterre, les Etats-Unis, d'adopter des mesures restrictives de la liberté des alcoolisés, et ce sont cependant des contrées fort jalouses de l'indépendance personnelle. Pourquoi donc n'obtiendrions-nous pas des dispositions analogues ?

Le savant M. Muteau, conseiller à la Cour d'appel de Paris, vient justement de publier une excellente dissertation sur cette question, qu'il juge grosse de difficultés. Pour les *aliénés* alcooliques, la chose va toute seule. La loi de 1838 suffit. « Mais, dit-il, MM. Magnan et Legrain dési-

« rent des maisons de traitement pour les ivrognes, c'est-  
« à-dire pour des individus intempérants d'habitude, mar-  
« chant vers l'alcoolisme, sans avoir encore présenté de  
« délire.

« Suivant eux, ces maisons recevraient non-seulement  
« les buveurs qui se soumettraient à une séquestration  
« volontaire, mais encore les individus adonnés *notoire-*  
« *ment* à l'ivrognerie, *dont les parents ou les amis récla-*  
« *meraient le placement*, et aussi les individus condamnés  
« plusieurs fois pour délit d'ivresse publique.... Mais ce  
« nouveau régime nécessiterait naturellement quelques  
« modifications à la loi, ce qui est toujours, on le sait,  
« un travail de longue haleine. »

« C'est ici que je les arrête, dit M. Muteau, convaincu  
« qu'ils font un rêve impossible à réaliser.

« On conçoit que, dans les maisons projetées, on con-  
« duise, à l'expiration de leur peine, pour les y interner  
« et maintenir à côté des internés volontaires, les indivi-  
« dus condamnés pour ivresse publique, à la condition  
« que le juge l'aura ordonné. C'est même là une des me-  
« sures complémentaires que je voudrais voir ajouter à  
« celle de la création d'asiles spéciaux. Et même, puis-  
« qu'il s'agit plutôt de malades que de coupables, qu'on  
« aille jusqu'à substituer à la peine une mesure judiciaire  
« comme est, par exemple, l'interdiction; qu'on aille jus-  
« qu'à y recevoir et enlever ainsi à la prison, remède  
« peu efficace, quelques ivrognes récidivistes, je n'y ver-  
« rais pas d'autre inconvénient que celui, grave d'ail-  
« leurs, d'abroger implicitement la loi sur l'ivresse, en  
« supprimant une pénalité que ses auteurs jugeaient né-

« cessaires comme moyen de correction... » Laisser cette substitution à l'arbitraire administratif! impossible. D'ailleurs, comment admettre que cette substitution pût se prolonger six mois, un an et même davantage, pour garantir l'efficacité du traitement? quel tribunal appliquerait, pour le fait d'ivresse publique, un aussi long châtiment ?

Enfin, les internés volontaires n'aimeraient pas plus à subir le contact de condamnés que celui d'aliénés.

Mais interner contre leur gré, en s'en référant à la simple *notoriété*, des hommes que cette notoriété désignerait comme *marchant à l'alcoolisme* ; ou encore ceux dont les parents ou les amis réclameraient le placement, voilà qui paraît absolument inadmissible. Comment se passer des garanties exigées par la loi de 1838, pour les aliénés, alors qu'il s'agit d'hommes *marchant* simplement vers l'alcoolisme ? Les alcooliques délirants, eux-mêmes, comment les retenir une fois que, leur accès passé, ils auraient pleinement recouvré la raison ?

« *Tout est juste quand la loi l'ordonne* » ; si l'on pouvait s'appuyer sur cette maxime célèbre de Hobbes, il suffirait d'une loi pour faire disparaître tout inconvénient : tout devenant légal, il n'y aurait plus aucune place pour l'arbitraire. Mais nous ne sommes plus au temps où les intérêts individuels du citoyen, dont l'ensemble seul, après tout, forme la société, étaient méconnus et sacrifiés... Nos législateurs ne voudront jamais attenter à la liberté sacrée de la personne.

Les habiles praticiens, qui ont constamment le mal sous les yeux, et, mieux que personne, peuvent ainsi en sonder

la profondeur et en mesurer la gravité, qui consacrent leurs veilles et leur savoir à chercher à l'enrayer et à le prévenir, se laissent aisément séduire par l'attrait de ce qu'ils jugent le meilleur remède ; et, dans l'espoir d'un triomphe qui serait un incalculable bienfait pour l'humanité, ils oublient aisément combien sont insurmontables certains obstacles qu'il n'est de leur compétence ni de prévoir, ni d'apprécier. M. Legrain a dit : « L'alcoolique « guérit vite des troubles morbides qui ont nécessité son « internement. Une fois guéri, il récupère ses droits à la « liberté et, de fait, rien ne peut le retenir à l'asile. Il « sort et ne tarde pas à recommencer ses excès. Quelque « temps après, il est de nouveau interné, non sans avoir « fait courir quelques risques ou causé quelques domma- « ges à la société. A l'étranger, les lois autorisent l'in- « ternement prolongé de ces êtres dangereux. Il y aurait « utilité à demander chez nous la création de dispositions « analogues. »

M. Muteau s'applique alors à montrer comment les lois de Saint-Gall, de l'Angleterre et des Etats-Unis sont contraires à nos mœurs et aux principes de notre droit ; puis il expose quelles sont les mesures les plus propres, à son sens, à nous défendre du présent et à sauvegarder l'avenir. Elles consistent : 1° dans la création d'asiles spéciaux ; 2° dans les modifications ou adjonctions à apporter à la loi de 1873 contre l'ivresse qui, tendant à combattre les progrès de l'alcoolisme, est loin de remplir les promesses de son titre et de réaliser les vœux de son bienfaisant inspirateur ; 3° dans les réformes à apporter au régime des boissons, dans la réglementation des débits,

dans les bienfaits de l'instruction et surtout de l'éducation...

La plus importante mesure à l'ordre du jour est celle qui a pour but la création d'asiles spéciaux. L'auteur pense avec le D<sup>r</sup> Vallon qu'il faudrait y placer tous les alcooliques, même les délirants, qui pourraient, par leur exemple, exercer une influence très heureuse sur les simples ivrognes. Mais il en exclurait volontiers les incurables, dont la place est dans les asiles d'aliénés. Quant à l'organisation des maisons spéciales, cela regarde les hommes compétents...

Il me reste à faire connaître, dit M. Muteau mon sentiment sur les alcooliques qui pourraient être internés, sans porter atteinte aux principes impérieux de notre droit.

1° *Internés volontaires.* — Pour ceux-là, aucune objection juridique à leur placement. On leur fera signer l'engagement de rester le temps nécessaire à leur guérison, et s'ils venaient à rompre leur engagement, la seule sanction que conseille l'auteur, ce serait le paiement de trois mois de la pension. Ce contrat, parfaitement licite, serait exemplaire, et la somme que les défaillants seraient ainsi exposés à payer, par leur faute, viendrait en aide à l'asile, pour alléger d'autant son budget de dépenses.

2° *Internés contre leur gré.* — C'est pour ceux-ci que surgissent les véritables difficultés, dont la solution ne me paraît pas toutefois impossible.

Les difficultés apparaissent même d'autant plus grandes, depuis la récente présentation à l'Académie de mé-

decine, par M. Henri Monod, de 271 cas relevés dans l'espace de cinq ans, où les tribunaux auraient *condamné* de vrais malades. Mais l'auteur démontre que ces faits malheureux ne permettent pas de suspecter l'extrême prudence qu'apportent toujours les magistrats à tenir compte de l'état d'esprit, comme de l'intention des prévenus dont le sort est entre leurs mains; que les décisions de la justice n'en restent pas moins celles qui offrent le plus de garantie et de sécurité, et que c'est à elle seule et non à l'administration qu'il faut confier le droit et le pouvoir de statuer sur tous les cas d'internement non volontaire des alcooliques.

En principe, d'ailleurs, l'alcoolique n'est pas irresponsable comme l'aliéné, puisqu'il n'est pas considéré comme tel, ni comme excusable, lors même qu'il est établi qu'il n'a commis un acte délictueux ou criminel qu'en état d'ivresse assez grand pour oblitérer à la fois sa raison et sa conscience et l'y pousser irrésistiblement. C'est ce qui me fait même prétendre que, contrairement à une proposition de MM. Magnan et Legrain, c'est la loi contre l'ivresse, et non celle de 1838 sur les aliénés, qu'il faudrait amender.

Voici, comme conséquence de ces considérations, les conclusions auxquelles arrive M. Muteau en ce qui concerne l'arrestation et l'internement des alcooliques:

1° C'est aux tribunaux seuls qu'il convient d'abandonner la connaissance de leur délit spécial d'ivresse;

2° Il y a lieu, pour le cas où se produiraient ou une plainte des intéressés, ou un scandale ayant écho au dehors, même quand il n'existerait aucune plainte, de déclai-

rer explicitement la loi contre l'ivresse applicable aux ivrognes délirants qui, dans l'intérieur même des habitations particulières, par menaces de voies de fait ou de violences, actes de brutalité, bruit ou tapage, attentats à la moralité, troubleraient la sécurité ou la tranquillité ou porteraient atteinte à la pudeur des personnes se trouvant dans ces habitations ; qu'il devrait en être également ainsi lorsque le délirant, tournant sa fureur contre lui-même, aurait besoin d'une protection qui entravât ses tentatives contre sa propre personne ;

3° Il y a également lieu, en raison de la gravité de la mesure d'internement, à ce que l'alcoolique ne soit désormais justiciable que des tribunaux correctionnels, comme il le doit être actuellement, d'après la loi de 1873, en cas de seconde récidive ;

4° Les peines édictées par l'article 1<sup>er</sup> de cette même loi devraient être conséquemment celles prononcées par ces tribunaux, qui sauront, comme le recommande M. Arthur Desjardins, « unir, dans l'appréciation des demi-responsabilités, une extrême circonspection à une inébranlable fermeté », et auront à leur disposition, comme contre-partie à l'aggravation du châtiment, la faculté d'appliquer la loi Bérenger ; car, dans aucun cas, peut-être, le bénéfice de cette loi de pardon, dont on a quelquefois abusé en certains autres, ne saurait être accordé plus à propos pour encourager l'amendement du délinquant. Les peines de simple police m'ont, au surplus, toujours paru insuffisantes ;

5° Enfin, la juridiction saisie devra pouvoir ordonner que, soit à l'expiration de leur peine, soit immédia-

tement, s'ils ont obtenu un sursis ou s'ils ont été acquittés, les alcooliques soient internés dans un asile spécial pendant un temps dont le jugement devra déterminer le maximum de durée....

« Ces conclusions me paraissent à la fois donner satisfaction, dans toute l'étendue possible, à l'intérêt social et respecter, en même temps que le maintien de la loi de 1873 contre l'ivresse, les droits sagement compris de la liberté individuelle. Je n'y ajoute qu'un vœu, c'est que la répression des délits d'ivresse cesse d'être aussi relâchée que nous l'avons vu depuis quelques années, alors que les ravages de l'alcoolisme vont toujours croissant ».

L'éminent magistrat termine son *Examen juridique du projet de création d'asiles spéciaux* par l'indication des mesures préventives et répressives, telles que la surtaxe des alcools et la détaxe des boissons dites hygiéniques (vin, etc.), l'interdiction des boissons comme l'absinthe, la réglementation des débits, la propagation des sociétés de tempérance, avec l'appui du gouvernement, l'éducation des enfants, toutes mesures dont nous avons déjà parlé comme moyens de prophylaxie.

## CONCLUSIONS

En résumé, comme le démontrent les statistiques les plus sérieuses, la consommation alcoolique est en progression constante en Italie, en Belgique, et surtout en France. Elle est plus ou moins stationnaire en Angleterre et en Hollande, bien que dans ces pays la lutte contre l'alcoolisme soit énergique. Elle est en voie de diminution en Norvège, en Suisse et en Allemagne, grâce à la puissance de l'initiative individuelle, qui a provoqué un grand mouvement d'abstinence, et a fait adopter des lois répressives vigoureuses.

Parallèlement, il y a un accroissement énorme du nombre des aliénés, qui est passé, à Paris, de 1.070 malades en 1800, à 2.900 en 1825 pour arriver, en 1894, à 12.500, en y comprenant ceux qu'on est obligé, faute de place, d'exiler dans les asiles départementaux.

L'augmentation des cas d'aliénation mentale porte, avant tout, depuis une trentaine d'années, sur deux types morbides dont la fréquence est en très rapide progression : la *folie alcoolique* et la *paralysie générale*. Le fait est d'autant plus frappant qu'en 1824, Fodéré et Georget

n'attachaient pas d'importance à l'influence des boissons sur la production de la folie (Dict. en 21 vol.).

Mais aujourd'hui, il n'y a pas à douter du rapport de cause à effet entre la progression de l'alcoolisme et celle de la folie, car le mouvement des admissions est beaucoup plus intense dans les départements les plus alcoolisés.

La progression de la folie alcoolique est à ce point rapide que sa fréquence est actuellement plus du double de ce qu'elle était il y a vingt ans, et que les séquestrations dont elle est responsable ont augmenté considérablement et représentent, à Sainte-Anne, dans le total des aliénés, 30 à 33 0/0 pour les hommes. Dans la Seine-Inférieure, la proportion s'est élevée, en six ans, de 14 à 40 0/0. Par opposition, à l'asile de La Rochelle, la courbe de la folie a à peine bougé ; cela tient à ce qu'il y a peu d'alcooliques dans la Charente-Inférieure ; on en compte seulement 10 à 12 0/0 des cas de folie.

L'alcoolisme a, en outre, de terribles conséquences héréditaires, témoin les 814 enfants d'alcooliques observés par M. Legrain, et sur lesquels 322 étaient dégénérés, ce qui, avec 174 qui n'ont pu vivre, représente 61 0/0 de victimes physiques. La perversité morale comptait pour 14 0/0, l'hystérie et l'épilepsie pour plus de 17 0/0. Pour comble de malheur, beaucoup de ces héréditaires deviennent alcooliques eux-mêmes.

En ce qui concerne la paralysie générale, qui est, avec la folie alcoolique, la forme morbide dont l'accroissement est le plus accéléré, du moins à Paris, la comparaison des graphiques montre que la progression si rapide des

deux maladies est nettement corrélative, et s'il est exagéré d'admettre l'alcoolisme comme la cause unique de l'encéphalite interstitielle diffuse, son influence étiologique se traduit manifestement dans la solidarité de cette marche envahissante.

Incidentement, les chiffres si convaincants de M. J. Whyte nous ont prouvé l'influence néfaste de l'alcool sur la vie de ceux qui en ont fait un usage, même strictement modéré, et l'énorme mortalité des professions qui touchent au commerce des boissons spiritueuses. Enfin, M. Whyte a déduit de ses tableaux que l'ivrognerie est plus meurtrière dans les classes élevées de la société que dans les classes ouvrières.

Puis, contraste heureux, il nous a montré, par des statistiques rigoureuses, combien d'existences sont épargnées par l'abstinence.

Il nous restait à exposer les mesures variées par lesquelles les hommes d'Etat de la plupart des pays civilisés, entrevoyant l'importance capitale de la question, ont cherché, depuis cinquante ans, à enrayer le mal, et comment l'Angleterre, la Norvège, la Suisse, etc ont réussi, tout récemment, dans l'application de divers moyens prophylactiques et curatifs.

La lutte ne fait que commencer; mais, de tous côtés, des résultats satisfaisants se sont déjà manifestés, sous l'influence des lois fiscales et répressives, des sociétés de tempérance et d'abstinence, des asiles de buveurs (où, d'après M. Forel, on obtient de 30 à 40 0/0 de guérisons), des cafés et restaurants de tempérance, des sociétés

scolaires, de l'enseignement anti-alcoolique inculqué dès l'enfance, etc., etc.

Pour profiter de l'expérience ainsi acquise au dehors, il faut sans doute tenir compte des différences profondes de races, de mœurs, de religions, d'instruction, de climat, etc., mais les progrès réalisés à l'étranger s'imposent d'autant plus à la France qu'elle vient manifestement au premier rang dans la ligne ascendante de l'alcoolisme, et que, avec sa faible natalité, elle ne tarderait pas à se trouver dans un état d'infériorité vis-à-vis des autres nations.

Mais déjà l'élan est donné, nos législateurs ont entendu le cri d'alarme poussé par les Bergeron, Lunier, Motet, et nos savants maîtres, Magnan, Vallon, Legrain, Joffroy, pour ne citer que quelques noms d'une avant-garde que nous nous faisons un devoir de saluer respectueusement ici. La Chambre a relevé la taxe sur les eaux-de-vie et entamé le privilège des bouilleurs de cru ; elle a voté en principe le monopole de l'alcool. Le conseil général de la Seine a décidé la création d'un asile spécial pour les buveurs. L'initiative privée a créé une dizaine de restaurants de tempérance.

MM. Roubinowitch et Toulouse ont été autorisés à commencer leurs conférences pour la propagande anti-alcoolique à l'école. M. Carriot a recommandé aux instituteurs d'imiter l'initiative de quelques-uns d'entre eux pour la fondation de Sociétés amicales entre écoliers. M. Legrain a institué, sous sa présidence, avec l'aide du Dr Sérieux, la Société contre l'abus des boissons spiritueuses. Enfin, un magistrat des plus distingués, M. le conseiller Muteau,

vient de nous indiquer quelles sont, à son sens, les armes légales permises par les principes de notre droit et qu'il croit, en même temps que les plus libérales, les meilleures pour nous assurer la victoire. Il recommande, en outre, « la création d'asiles spéciaux, des réformes à apporter au régime des boissons, la réglementation des cafés, « cabarets et lieux analogues, les bienfaits de l'instruction et surtout de l'éducation où la morale, éternelle et « universelle, ne doit pas, comme la religion, être exposée aux fluctuations de l'opinion publique et de croyances qui périssent ou varient avec le temps et les différentes nationalités »

---

Vu par le président de la thèse,

**JOFFROY.**

Vu : le doyen,

**BROUARDEL.**

Vu et permis d'imprimer :

Le vice-Recteur de l'Académie de Paris,

**GRÉARD.**

## ANNEXE

Extraits du rapport officiel de M. Marandon de Montyel  
(Ville-Evrard) pour 1894 (publié en 1895).

« En avril 1894, alors qu'on commençait de parler de créer dans la Seine un asile de buveurs, et que le Conseil général hésitait encore à prendre une décision ferme, M. Magnan pensa que le meilleur moyen de hâter celle-ci était d'entreprendre d'ores et déjà la cure des ivrognes, et d'organiser dans ce but un service spécial qui, par les résultats qu'il fournirait, prouverait la possibilité de cette thérapeutique et mettrait en défaut le proverbe : *qui a bu, boira*. Je me hâtai de réaliser cette idée. Ainsi prit naissance mon quartier de traitement des alcooliques à Ville-Evrard. Deux mois après, il était en plein fonctionnement.

« Notre tentative a pu influencer sur le vote du 29 juin 1894, par lequel le conseil général a décidé la création en France du premier asile de cure des buveurs. Persévérons dans notre entreprise, car elle permettra d'ouvrir la maison affectée à cette thérapeutique toute spéciale, avec des données acquises dans le milieu même où elle recrutera ses pensionnaires, et, en attendant l'achèvement de celle-ci

les alcooliques recevront un commencement de traitement. D'ailleurs les faits déjà constatés nous autorisent à espérer beaucoup de cette initiative, dont le mérite revient au savant médecin de l'admission.

« En 1894, nous avons donc reçu 283 alcooliques au lieu de 92 en 1893. Et du 1<sup>er</sup> mai 1894 au 1<sup>er</sup> mai 1895, nous en comptons 297 (tous les buveurs nous étant envoyés).

« Cet essai avait l'avantage de concentrer dans mon service les alcooliques de la Seine, au lieu de les éparpiller dans les quatre asiles, et de pouvoir les soumettre au régime d'une abstinence totale et rigoureuse, base du traitement, au lieu de les laisser au régime commun. Isolement absolu. Les trois gardiens furent eux-mêmes soumis à l'abstinence, de telle sorte que pas une goutte d'alcool, sous n'importe quelle forme, ne devait pénétrer dans la section.

« Dès lors, nécessité de rendre le séjour agréable et d'en bannir l'oisiveté, *cette mère de tous les vices*.

« Jardin agréable, jeux divers, fleurs partout. Ornementation de la salle de réunion et du réfectoire. Deux fontaines, versant le thé et la gentiane destinés à remplacer le vin. C'est un vrai plaisir pour les familles de venir, dans ce milieu, passer quelques heures avec leurs malades, et participer à leurs jeux.

« Comme occupation : travaux de cordonnerie, fabrique de chaussons, etc., etc.

*Traitement physique et moral.* — Abstinence absolue de tout alcool. Thé, gentiane et lait comme encouragement au travail. L'ivrognerie étant pour nos confrères étrangers le signe d'une grave altération nerveuse, nous recherchons celle-ci pour la combattre par les médicaments appropriés

(hystérie ou épilepsie non convulsive, neurasthénie ou perversion émotive).

« Quant au traitement moral, il n'a rien de religieux ; il consiste moins à faire rougir l'alcoolique de ses habitudes qu'à lui en montrer les dangers immédiats. Quoiqu'on en pense, l'ivrogne, quels que soient son pays et sa religion, sera plus retenu par la certitude du mal qu'il se fait à lui-même, mal prochain et certain, que par l'espoir du ciel, espoir éloigné et aléatoire. Ce qu'il faut, en conséquence, à notre avis, c'est convaincre le buveur que, pour une courte satisfaction, il se tue physiquement et psychologiquement, sans chance aucune d'y échapper, alors surtout qu'il a perdu la raison une première fois déjà. Le jour, où, avec de longs mois d'abstinence, on aura fait pénétrer cette conviction dans son esprit, on sera en droit de compter sur sa guérison. Combien de gens cèderaient à l'attrait d'un voyage à Cythère, s'ils étaient certains d'en revenir avec la vérole ou même la simple blennorrhagie ?... Que le buveur soit donc certain de laisser au cabaret un lambeau de sa santé chaque fois qu'il y entre, et il n'y entrera point. Pour lui procurer cette certitude nous avons deux moyens : la lecture et les causeries-conférences (l'idée de ces dernières est encore de M. Magnan) ; M. Legrain, entre autres, si versé dans les choses de l'alcoolisme sur lesquelles il a publié de remarquables travaux, se propose de montrer à nos ivrognes, par des expériences sur des animaux, les ravages de l'alcool. Voilà le traitement moral, tel que nous le comprenons et l'appliquons.

« De mai à fin décembre 1894, nous avons reçu 244 alcooliques, sur lesquels il y avait 18 vésaniques, 9 paralytiques et 3 épileptiques, dont la folie éthylique avait masqué l'affection mentale préexistante. Les folies simples sont plus

facilement éclipsées par l'alcoolisme que les folies paralytiques, car les tendances dipsomaniaques sont presque constantes dans ces dernières et plus rares dans les premières.

« En éliminant ces 30 cas, notre section a donc reçu en traitement, pendant huit mois, 214 alcooliques purs.

« J'avais précédemment émis l'espoir que l'asile pour nos buveurs créerait, autour de lui, le vide des ivrognes et que quand l'asile pour 500 de ceux-ci serait ouvert, Paris, loin d'attirer comme aujourd'hui cette lie sociale, deviendrait un épouvantail... Or, on ne se grise pour ainsi dire plus à Ville-Evrard et depuis le vote du conseil général les admissions d'alcooliques ont sensiblement diminué. Est-ce un commencement de réalisation de notre espérance? Sur nos 214 alcooliques, 35 0/0 seulement étaient célibataires, 65 0/0 noyaient donc leurs ennuis domestiques. Le mariage ne serait pas moralisateur. Les unions légitimes étaient de beaucoup les plus nombreuses.

« Que de femmes, d'ailleurs, m'ont témoigné le regret d'avoir transformé en mari l'amant dont la conduite et les égards avaient été toujours irréprochables; le sacrement leur avait été fatal. Que d'autres aussi m'avouent qu'elles se sont grandement trompées en espérant que le mariage corrigerait leur mari; à entendre les unes et les autres, il pervertirait les bons et aggraverait les mauvais!

La paternité n'est pas non plus un obstacle à l'ivrognerie, car parmi mes alcooliques, 1 avait 6 enfants, 3 en avait 5, 5 en avait 4 et beaucoup 3, 2 ou 1.

« Comment et avec quoi s'intoxiquent-ils?

« 60 0/0 avaient la funeste habitude de prendre à jeun du vin blanc, du rhum et surtout du marc; très peu prennent

de l'anisette et du vulnéraire que les femmes préfèrent au contraire.

« Environ, la même proportion se ferment l'appétit avec les soi-disant *apéritifs* : l'absinthe surtout, beaucoup plus que l'amer-picon et le vermouth.

« Mais c'est principalement, entre les repas, pendant le travail, que nos malades s'intoxiquent et le vin joue ici un rôle capital.

« De sorte que, d'après les indications fournies par notre section spéciale, c'est l'absinthe avant les repas, l'alcool à jeun, et surtout le vin dans le courant de la journée (d'autant plus dangereux qu'on le croit inoffensif et même fortifiant) qui sont les trois grandes sources de l'empoisonnement alcoolique parmi les ouvriers de Paris.

« Toutes les professions sont représentées parmi nos buveurs, mais ce sont les journaliers, les marchands de vin et leurs garçons, ainsi que les employés de commerce qui viennent aux premiers rangs.

« Quand c'est le métier qui a développé les habitudes alcooliques, il est indispensable, pour éviter les récidives, après le traitement le plus rationnel, de faire renoncer les sujets à cette profession.

« Quelle devait être la durée du traitement ? Question grosse de conséquences pour le buveur et le succès de sa cure. Tous les spécialistes en cette matière exigent au moins un an. Et les malades avouent eux-mêmes qu'il leur faut plusieurs mois pour perdre leur indifférence à l'égard de l'abstinence, c'est-à-dire pour commencer à en ressentir les effets bienfaisants.

« Fait curieux, capital au point de vue de la durée du traitement et démontré par une expérience de 20 ans, c'est que la première cure est décisive. On ne connaît pas un seul

ivrogne qui, ayant rechuté après une première cure, ait été complètement guéri par une seconde. *Le buveur qui a manqué sa première cure est irrémédiablement condamné à rester buveur toute sa vie.* Telle est la règle formulée par les praticiens d'Amérique, d'Angleterre, de Suisse et d'Allemagne, c'est-à-dire de tous les pays où la méthode a été appliquée ! Il faut en prendre son parti ; qu'on se l'explique ou non, c'est un fait qui s'impose. En face de l'importance de la première cure, il faut l'entourer de toutes les garanties de succès. Pour ma part, je n'hésite pas à me ranger entièrement à l'opinion de Turner, et à demander une durée minima d'un an. Qui veut la fin doit vouloir les moyens.

« Que je suis loin, dans mon quartier spécial de Ville-Evrard, de réaliser ce *desideratum* ! Quelles luttes pour arriver à garder les malades en traitement seulement trois mois ! Luttas non pas avec les malades qui, au contraire, sont doux, sages, dociles ; mais luttes formidables et quotidiennes avec les familles.

« L'entêtement et l'imprévoyance des femmes de buveurs créent souvent beaucoup de peine, gémit M. Forel, et je joins de grand cœur mes gémissements aux siens. Malgré les coups, les blessures, etc., elles s'acharnent à réclamer leurs ivrognes. C'est que les enfants sont là-bas dans la mansarde qui réclament du pain, et elles n'en ont pas à leur donner. Comment résister aux larmes et aux supplications des mères ? Je tiens bon avec énergie quand la femme est seule, j'avoue ne pas en avoir la force quand il y a des enfants auxquels manque le nécessaire.

« Sur 103 mises en liberté par guérison, 25 ont eu lieu après quinze jours à six semaines de traitement ;

« 44 après six semaines à trois mois de traitement.

« 28 et après trois mois à cinq mois de traitement.

« Sept sont rentrés dans la première semaine avec une folie beaucoup plus agressive et dangereuse que la précédente et déterminée par une bien plus faible quantité d'alcool.

« Il résulte des confidences de nos sept récidivistes qu'en se retrouvant, sans transition, à la vie libre, ils s'étaient trouvés incapables de triompher des multiples tentations de boire, auxquelles ils n'avaient pas contracté l'habitude de résister. J'ai été ainsi amené à diviser la cure des buveurs en deux temps : un d'isolement pour détruire l'appétence alcoolique, un d'épreuve pour habituer les sujets à frôler l'alcool sans y goûter. Je ne saurais trop recommander cette thérapeutique mixte, absolument indispensable à en juger par mon expérience de huit mois.

« Les malades qui me restent paraissent décidés à poursuivre la cure un temps suffisant pour se débarrasser de leur funeste passion. Ils sont très obéissants, très disciplinés.

« Tous les praticiens de tous les pays conseillent l'abstinence non seulement complète, mais brusque, immédiate. Je ne connais aucun fait de *delirium tremens* provoqué par ce mode de traitement. Ce résultat est en contradiction avec les idées ayant cours, car parmi l'étiologie du délire alcoolique aigu, on cite souvent la privation subite de toute liqueur forte chez les vieux buveurs.

« Nos confrères des asiles d'ivrognes ajoutent qu'ils n'ont jamais constaté aucun accident.

« Mes constatations sur ce point diffèrent sensiblement des leurs. Mes malades, il est vrai, sont entrés par suite

d'une crise alcoolique aiguë, déterminée soit par un surcroît de libations, soit par une affection fébrile, soit par un choc moral ou physique; jamais, je le reconnais, par la seule privation de l'excitation habituelle. Mais une fois qu'ils sont remis de leur délire (c'est-à-dire au bout de deux à huit jours au plus), je constate chez eux, bien peu ont fait exception, des phénomènes que jamais j'en n'avais relevés chez mes alcooliques, alors que je ne leur imposais pas l'abstinence totale, et ces phénomènes ne sauraient être attribués qu'à celle-ci : ils consistent en trois manifestations qui se montrent toujours associées : céphalée souvent insupportable, lassitude générale et sueurs profuses. La plupart de mes malades étant des dégénérés ou des névropathes, j'avais pensé d'abord à en mettre une part sur cette cause, mais j'ai dû y voir des phénomènes d'abstinence en les constatant chez mon personnel de surveillants. Ils reviennent avec une intermittence capricieuse. Après un ou quelques jours, tout rentre dans l'ordre, on croit l'accoutumance établie, et l'on est tout surpris, la semaine suivante, de se trouver en présence des mêmes perturbations... Ce ne sont que des malaises, mais qui n'en sont pas moins une contre-indication formelle à la mise en liberté... Je les signale simplement parce que je suis surpris de ne les avoir jamais vus constatés et non pour m'élever contre l'abstinence totale et brusque.

« Enfin un détail sur lequel insiste M. Marandon de Montyel c'est la substitution à l'appétence alcoolique nocive d'une autre appétence inoffensive chez les buveurs guéris. Il faut leur trouver une boisson agréable. « Dans mon service (sur les conseils de M. Magnan) je donne aux malades du lait, du thé et de la gentiane. Le mélange de ces deux derniers est pour la plupart un vrai régal. Mais le thé

est cher, et c'est un écueil à éviter. L'eau suffirait, malheureusement elle ne satisfait pas la sensualité.

« Il faut donc trouver un liquide agréable. « Ce liquide nous croyons le posséder » grâce à une formule communiquée par M. Ludwig, secrétaire agent de la Croix-Bleue. C'est une infusion de houblon, d'orge, de coriandre, de sureau, de violette dans de l'eau vinaigrée et édulcorée avec de la cassonnade. Le prix revient à 7 centimes le litre, bien inférieur à celui du vin dont cette boisson donne l'illusion. C'est avec elle que nous remplacerons économiquement le thé et le lait chez nos buveurs et nous leur aurons rendu ainsi un signalé service, car il y a danger, répétons-nous, à habituer les ivrognes durant le traitement par l'abstinence, à des boissons coûteuses qu'ils n'auront pas les moyens d'acheter quand ils seront en liberté.

« Grâce à la libéralité de l'administration, nous allons pouvoir continuer nos essais dans de meilleures conditions, en ajoutant le travail des champs à celui de l'atelier.

« Les résultats bons ou mauvais que nous obtiendrons, nous nous engageons à les faire connaître scrupuleusement sans atténuer en rien les échecs que nous subirons. Je l'ai déjà écrit, il ne serait pas digne d'un grand pays aussi humanitaire que le nôtre, de ne point tenter en faveur des buveurs, qu'ils soient au fond des malades ou des vicieux, un moyen de traitement ou de correction qui fournit à l'étranger de 30 à 35 0/0 de guérisons ou d'amendement, mais à la condition d'être des juges impartiaux, des hommes de science poursuivant des observations, ni partisans enthousiastes, ni étraceteurs systématiques. »

MARANDON DE MONTYEL.

## BIBLIOGRAPHIE

FALRET. — Recherches sur la folie paralytique. Thèse de Paris, 1853.

— De la séquestration des alcooliques (Soc. méd. psych. 1872).

LASÈGUE. — Thèse d'agrégation, 1853.

— Divers, in Arch. gén. de méd. T. I., 1853-1858.

MOREL. — Traité des dégénérescences, 1857.

THOMŒUF, — Essai sur l'alcoolisme. Thèse de Paris, 1859.

MOTET. — Considérations générales sur l'alcoolisme, 1859.

COUTEM. — Etudes sur l'alcoolisme et l'étiologie de la paralysie générale. Thèse Paris, 1862.

MAGNAN. — Lésions anatomiques de la paralysie générale. Thèse de Paris, 1866.

— Guide du Médecin praticien. Ar. Paralysie générale. Paris, 1869.

— Etude expérimentale et clinique sur l'alcool. Gaz. des Hop., 1870.

— Trouble de l'intelligence et des sens dans l'alcoolisme. Revue scientifique, 1873.

— Recherches sur les centres nerveux : 1<sup>re</sup> série, 1876.  
2<sup>e</sup> série, 1893.

GAMBUS. — De l'alcoolisme chronique terminé par la paralysie générale. Thèse, Paris, 1873.

FOVILLE. — Etude clinique sur la folie, avec prédominance du délire des grandeurs, 1869.

— Les asiles spéciaux pour ivrognes (Soc. méd. phych., 1872. Rev. d'hygiène, 1882).

— Moyens pratiques de combattre l'ivrognerie en France, Angleterre, Amérique, Suède et Norwège. Paris, 1892.

BERGERET. — De l'abus des boissons alcooliques, etc., 1870.

LUNIER. — Du rôle que jouent les boissons alcooliques dans l'augmentation de la folie, 1872.

— De la production et de la consommation des boissons alcooliques en France et de leur influence sur la santé physique et intellectuelle, etc., 1877.

MARFAING. — De l'alcoolisme dans ses rapports sur l'aliénation mentale, 1875.

LENTZ. — De l'alcoolisme et de ses diverses manifestations, etc.

AUG. VOISIN. — Traité de la paralysie générale, 1879.

MILLET. — De l'influence étiologique de l'alcoolisme sur la paralysie générale. Thèse de Paris, 1880.

MOREAUX. — Marche de la paralysie générale chez les alcooliques. Thèse de Paris, 1881.

METTES. — De la pseudo-paralysie générale alcoolique. Thèse de Paris, 1881.

CHRISTIAN et RITTI. — Article « Paralysie générale », in Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales.

PLANÈS. — Quelques considérations sur la folie à Paris. Thèse de doctorat, 1886.

CLAUDE DES VOSGES. — Rapport sur la consommation de l'alcool en France. Sénat, 1887.

GARNIER. — La folie à Paris, 1890.

LEGRAIN. — Du délire chez les dégénérés. Thèse doctorat, 1886.

- LEGRAIN. — Hérité et alcoolisme, 1889.
- Dégénérescence sociale et alcoolisme, 1895.
- VÉTAULT. — Etude médico-légale sur l'alcoolisme, 1887.
- MOTET et VÉTAULT. — De la responsabilité des alcooliques (Congrès internat. de méd. mentale. Paris, 1889).
- ROQUES. — De l'alcoolisme et de la paralysie générale dans leurs rapports réciproques. Thèse doctorat, 1891.
- BERBEZ. — De la paralysie générale due aux excès alcooliques. Thèse doctorat, 1892.
- J. BÉRGERON. — La lutte contre les progrès de l'alcoolisme en Europe. Rev. sc., 9 sept. 1893.
- Rapport sur l'alcoolisme (Académie de médecine, 1871).
- Rapport sur le service des aliénés de la Seine pendant les années, 1890-91-92-93 et 1894.
- P. SÉRIEUX. — L'Assistance des alcooliques en Suisse, en Allemagne, en Autriche. Création d'un asile spécial d'alcooliques, etc., in-8, 1894.
- P. SÉRIEUX et MATHIEUX. — L'alcool (Bibliothèque utile, 1895).
- PROF. JEOFFROY. — Alcool et alcoolisme. Leçons à Sainte Anne. Gaz. des hôp., 1885, n° 25.
- CONGRÈS international de Bâle contre l'abus de l'alcool. Comptes rendus par Puteaux, 1895.
- MUTEAU. — Examen juridique du projet de création d'asiles spéciaux, etc., 1895.
- VAN DEN HEUVEL. — La lutte contre l'alcoolisme au Etats-Unis (Rev. scient. 30 mars 1895).
- LADAME. — (de Genève) Assistance des alcooliques. (Congrès de Clermont-Ferrand) (Progrès médical, 1894).
- MARONDON DE MONTYEL. — Asiles des buveurs (Gaz. des hôp. septembre 1894).

- ANTHEAUME. — Conférence contre l'alcoolisme faite à l'asile de Villejuif dans le service du D<sup>r</sup> Briaud (Progrès médical, octobre-décembre, 1895).
- FOREL (de Zurich). — Sur la cure des buveurs (Gaz. des hôp., mars 1895) et nombreuses brochures.
- LANCEREAUX. — Effets comparés des boissons alcooliques chez l'homme (Gaz. des hôp., mars 1895).
- BERGERON et LABORDE. — Mesures prophylactiques contre l'alcoolisme. Discussion à l'Académie de médecine (Gaz. des hôp., 1895 n° 68 et seq.).
- MAGNAN et SÉRIEUX. — Traitement des buveurs d'habitude (Médecine moderne, novembre 1895).
- CONGRÈS international de Paris, 1889.
- — — Christiania contre l'abus des boissons alcooliques, 1890.
- — — Lahaye, contre l'abus des boissons alcooliques, 1893.
- ARCHIVES de Neurologie. Passim.
- ANNALES médico-psychologiques. Passim.
- PROCÈS-VERBAUX de la commission de surveillance des asiles de la Seine.
- ANNUAIRE de la Croix-bleue. Genève, 1884.

## TABLE DES MATIÈRES

|                                                                                                                                 | Page |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Avant-propos . . . . .                                                                                                          | 7    |
| Division du sujet. . . . .                                                                                                      | 9    |
| Développement progressif de la production et de la consommation<br>des alcools. . . . .                                         | 12   |
| Toxicité. . . . .                                                                                                               | 29   |
| Lésions produites par l'intoxication alcoolique. Développement<br>parallèle de l'alcoolisme et de l'aliénation mentale. . . . . | 35   |
| Prophylaxie de l'alcoolisme. . . . .                                                                                            | 60   |
| Traitement. . . . .                                                                                                             | 86   |
| Conclusions. . . . .                                                                                                            | 103  |
| Annexe . . . . .                                                                                                                | 168  |
| Bibliographie . . . . .                                                                                                         | 117  |









